FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1957 THÈSE N° 589

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Marie-Claire CHICHE née AUVIGNE

Née le 28 août 1922, au Havre (Seine-Maritime)

Présentée et soutenue publiquement le 18 juin 1957

HYGIENE ET SANTE A BORD DES NAVIRES NEGRIERS AU XVIIIe SIECLE

Président : M. BINET, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE R. FOULON

29, Rue Deparcieux, 29

1957

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : CHICHE

Prénom : MARIE-CLAIRE

Nom de jeune fille : AUVIGNE

Date de soutenance : 18 juin 1957

Numéro d'ordre : .....

(Ces deux mentions seront complétées par le Service de la Bibliothèque)

CHICHE (MARIE-CLAIRE) née AUVIGNE. — Hygiène et santé à bord des navires négriers au XVIIIe siècle. — Paris, Imp. R. Foulon, 1957, *in*-8°, 95 *p.*, 18 *fig.*

(*Thèse Médec.* (*Etat*), *Paris*, 1957, *N°* .....).

CHICHE (MARIE-CLAIRE) née AUVIGNE. — Hygiène et santé à bord des navires négriers au XVIIIe siècle. — Paris, Imp. R. Foulon, 1957, *in*-8°, 95 *p.*, 18 *fig.*

(*Thèse Médec.* (*Etat*), *Paris*, 1957, *N°* .....).

CHICHE (MARIE-CLAIRE) née AUVIGNE. — Hygiène et santé à bord des navires négriers au XVIIIe siècle. — Paris, Imp. R. Foulon, 1957, *in*-8°, 95 *p.*, 18 *fig.*

(*Thèse Médec.* (*Etat*), *Paris*, 1957, *N°* .....).

CHICHE (MARIE-CLAIRE) née AUVIGNE. — Hygiène et santé à bord des navires négriers au XVIIIe siècle. — Paris, Imp. R. Foulon, 1957, *in*-8°, 95 *p.*, 18 *fig.*

(*Thèse Médec.* (*Etat*), *Paris*, 1957, *N°* .....).

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1957 THÈSE N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Marie-Claire CHICHE née AUVIGNE

Née le 28 août 1922, au Havre (Seine-Maritime)

Présentée et soutenue publiquement le 18 *juin* 1957

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

HYGIENE ET SANTE A BORD DES NAVIRES NEGRIERS AU XVIIIe SIECLE

Président : M. BINET, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE R. FOULON

29, Rue Deparcieux, 29

1957

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Bénard (H.), Brocq (P.), Bulliard (H.), Cadenat (F.), Carnot (P.), Chabrol (Et.), Champy (C.), Chevassu (M.), Debré (R.), Delbet (P.), Donzelot (E.), Gastinel (P.), Guillain (G.), Halphen (E.), Harvier (P.), Laroche (G.), Laubry (Ch.), Lemaître (F.), Lévy-Solal (E.), Lhermitte (J.), Lian (C.), Loeper (M.), Marion (G.), Mathieu (P.), Mocquot (P.), Mondor (H.), Mulon (P.), Olivier (E.), Richet (Ch.), Sannié (Ch.), Sézary (A.), Tanon (L.), Velter (E.).

DOYEN .. .. Léon BINET
Membre de l'Institut

ASSESSEUR .. .. .. Jean VERNE

I. — PROFESSEURS

		MM.
Anatomie		CORDIER (G.)
Anatomie pathologique		DELARUE (A.)
Bactériologie		FASQUELLE (R.)
Biochimie médicale		JAYLE (M.-F.)
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports		CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie médicale		FAUVERT (R.)
Cancérologie médicale et sociale		BERNARD (J.)
Clinique de cardiologie		MOUQUIN (M.)
Cliniques chirurgicales	Beaujon	SICARD (A.)
	Cochin	QUÉNU (J.)
	Hôtel-Dieu	MÉNÉGAUX (G.)
	Salpêtrière	MOULONGUET (P.)
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique		MERLE D'AUBIGNÉ (R.)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire		DE GAUDART-D'ALLAINES (F.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédie		FÈVRE (M.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire		MONOD (R.)
Clinique gynécologique		FUNCK-BRENTANO (P.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		DEGOS (R.)
Clinique des maladies des enfants		CATHALA (J.)
Clinique des maladies infectieuses		MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale		DELAY (J.)
Clinique des maladies métaboliques		HAMBURGER (J.)
Clinique des maladies du sang		CHEVALLIER (P.)
Clinique des maladies du système nerveux		ALAJOUANINE (T.)
Cliniques médicales	Bichat	JUSTIN-BESANÇON (L.)
	Broussais	DE GENNES (L.)
	Cochin	MOREAU (R.)
	Hôtel-Dieu	BARIÉTY (M.)
Clinique médicale d'hydro-climatologie thérapeutique		DEBRAY (C.)
Clinique médicale propédeutique		PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition		BOULIN (R.)
Clinique de neuro-chirurgie		PETIT-DUTAILLIS (D.)
Cliniques obstétricales	Baudelocque	LACOMME (M.)
	Port-Royal	VARANGOT (J.)
Clinique d'obstétrique et de gynécologie		LANTUÉJOUL (P.)
Clinique ophtalmologique		RENARD (G.)
Clinique oto-rhino-laryngologique		AUBIN (A.)
Clinique de pneumo-phtisiologie		BERNARD (E.)
Clinique psychiatrique infantile		HEUYER (C.)
Clinique de puériculture		LELONG (M.)
Clinique rhumatologique médicale et sociale		COSTE (F.)
Clinique stomatologique		DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale		SÉNÈQUE (J.)
Clinique thérapeutique médicale		LEMAIRE (A.)

	MM.
Clinique urologique	Fey (B.)
Embryologie	Giroud (A.)
Génétique médicale	Lamy (M.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	Soulié (P.)
Histologie	Verne (J.)
Hygiène et clinique de la première enfance	Turpin (R.)
Hygiène et médecine préventive	Joannon (C.)
Médecine légale	Piédelièvre (R.)
Médecine du Travail	Desoille (H.)
Parasitologie et histoire naturelle médicale	Galliard (H.)
Pathologie chirurgicale	Couvelaire (R.)
Pathologie exotique	Lavier (G.)
Pathologie expérimentale et comparée	Lenègre (J.)
Pathologie humorale et immunologie expérimentale (*chaire à titre personnel*)	Merklen (F.)
Pathologie médicale	Decourt (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	Garcin (J.)
Pédiatrie sociale	Marie (J.)
Pharmacologie et matière médicale	Hazard (R.)
Physico-chimie médicale (*chaire à titre personnel*)	Dognon (A.)
Physiologie	Binet (L.)
Physique médicale	Strohl (A.)
Radiologie médicale	Desgrez (H.)
Technique chirurgicale	Patel (J.)
Thérapeutique	Brouet (G.)

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE
MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

	MM.
Anatomie	Delmas (A.) *pr. s. ch.* Cabrol (C.) Debeyre (J.) Olivier (G.)
Anatomie pathologique	Gauthier-Villars (Mlle P.) *pr. s. ch.* Busser (F.) Gouygou (Ch.)
Bactériologie	Névot (A.) *pr. s. ch.* Christol (D.)
Biochimie médicale	Ettori (J.) *pr. s. ch.* Desgrez (P.) Polonovski (J.) Schapira (R.)
Biologie médicale	Bourlière (F.)
Dermato-Syphiligraphie	Duperrat (F.)
Embryologie	Tuchmann-Duplessis (H.)
Histologie	Coujard (R.) N... N...
Hydrologie	Cornet (A.)
Hygiène	Boyer (J.) *pr. s. ch.* Deparis (M.) *pr. s. ch.*
Maladies infectieuses	Bastin (R.)
Médecine légale	Derobert (L.) *pr. s. ch.* Gaultier (M.) Hadengue (A.)
Médecine du travail	Albahary (C.)
Neuro-chirurgie	David (M.)

	MM.
Neurologie	Lhermitte (F.)
Obstétrique	Grasset (J.) Le Lorier (G.) Lepage (F.) Merger (R.) Morin (P.) Ravina (J.) Robey (M.)
Ophtalmologie	Brégeat (P.) Desvignes (P.)
Orthopédie	Judet (R.)
Oto-rhino-laryngologie	Aubry (M.) Maduro (R.)
Parasitologie	Brumpt (L.-C.) Chabaud (A.)
Pathologie chirurgicale	Aboulker (P.) Barcat (J.) Baumann (J.) Cauchoix (J.) Dubost (C.) Faurel (J.) Flabeau (F.) Germain (A.) Gosset (J.) Laurence (G.) Lortat-Jacob (J.) Mathey (J.) Olivier (Cl.) Poilleux (F.) Thomeret (G.) Verne (J.-M.)
Pathologie expérimentale	Loeper (J.) Maurice (P.)

	MM.
Pathologie médicale	Boudin (G.) Bouvier (J.-B.) Bricaire (H.) Brissaud (H.) Castaigne (P.) Conte (M.) Derot (M.) Domart (A.) Lamotte (M.) Laroche (C.-P.) Macrez (Cl.) Milliez (P.) Péquignot (H.) Perrault (M.) Rambert (P.) Royer (P.) Thieffry (St.) Turiaf (J.) Wolfromm (R.) N...
Pédiatrie	Joseph (R.) Mozziconacci (P.) Polonovsky (Cl.)

	MM.
Pharmacologie	Cheymol (J.) *pr. s. ch.* Levy (Mlle J.) *pr. s. ch.*
Physiologie	Barjeton (D.) *pr. s. ch.* Parrot (J.) *pr. s. ch.* Dejours (P.)
Physique médicale	Djourno (A.) *pr. s. ch.* Gougerot (L.)
Pneumo-Phtisiologie	Kreis (B.)
Psychiatrie	Pichot (P.)
Psychiatrie infantile	Michaux (L.)
Rhumatologie	Delbarre (F.)
Stomatologie	Cernéa (P.) Chaput (Mme A.)
Thérapeutique	Chassagne (P.)
Urologie	Kuss (R.)

III. — PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

	MM.
Clinique chirurgicale	Ameline (A.) Huguier (J.) Léger (L.) Padovani (P.) Roux (M.)
Clinique médicale	Dreyfus (Gilbert) Haguenau (J.) *pr. s. ch.* Kourilsky (R.) Marchal (G.)
Clinique neurologique	De Sèze (S.)

	MM.
Clinique obstétricale	Mayer (M.)
Clinique ophtalmologique	Offret (G.)
Clinique pédiatrique	Laplane (R.)
Clinique psychiatrique	Baruk (H.)

Secrétaire général de la Faculté . . . . . M. Morel (J.)

Secrétaire . . . . . Mlle Chaintreuil (G.)

Conservateur, chargé de la direction . . . . M. le Docteur Hahn (A.)

Conservateur . . . . . Mlle Goichon (A.)

Bibliothécaires . . . . . Mlles Dumaitre (P.), Laurent (H.), Le Noir (G.), Quiévreux (E.)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

Monsieur DE PLUMANGATTE *tenait la main à pourvoir ses navires d'un chirurgien averti, capable de trier avec soin la marchandise...*

Il veillait à l'hygiène ! bonne soupe, aération, le typhus ou le scorbut marquant à la colonne des pertes.

Marc ELDER

« La Maison du pas périlleux »

A MON PÈRE

Dont l'exemple et les conseils ont toujours été pour moi le meilleur des guides.

A MA MÈRE

Avec toute mon affection.

A MON MARI

En gage de mon amour.

A TOUS LES MIENS

A Monsieur le Professeur Léon BINET

Doyen de la Faculté de Médecine de Paris
Grand-Croix de la Légion d'Honneur
Membre de l'Institut

Qui nous a fait le très grand honneur de bien vouloir présider cette thèse.

En faible témoignage de reconnaissance.

A Monsieur le Docteur J.-P. KERNEIS

Maître de Conférence Agrégé

Qui nous a inspiré le sujet de ce travail
et nous a permis de le réaliser.
Notre bien vive gratitude.

A Monsieur le Docteur Yves BRUNEAU
Directeur du Laboratoire de Photographie de la Faculté

Grâce auquel il nous a été possible d'illustrer cet ouvrage.
Avec nos très sincères remerciements.

A Monsieur DE BERRANGER
Conservateur des Archives de la Loire-Atlantique

A Monsieur STANY-GAUTIER
Conservateur du Château des Ducs de Bretagne

A Mademoiselle BEAUCHÊNE
Conservateur des Archives du Port de Lorient

A Monsieur DELAFOSSE
Archiviste en Chef de la Charente-Maritime

A Monsieur le Médecin-Chef LAURENT
Médecin-Chef de l'Hôpital Sainte-Anne de Toulon

Au Révérend Père DIEUDONNÉ RINCHON, Capucin

A Monsieur GERNOUX

Et a tous ceux dont les documents et les conseils
nous ont apporté une aide si précieuse

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE NANTES

EXTERNAT :

MONSIEUR LE PROFESSEUR YVES BUREAU

MONSIEUR LE DOCTEUR MOUSSEAU

MONSIEUR LE PROFESSEUR GIROIRE

INTERNAT :

MONSIEUR LE DOCTEUR GAUDUCHEAU

MONSIEUR LE DOCTEUR CORROLLER

MONSIEUR LE DOCTEUR BRIAU

MONSIEUR LE PROFESSEUR BOQUIEN

MONSIEUR LE DOCTEUR DUVERGER

MEIS ET AMICIS

Introduction

Nantes, malgré les mutilations et les ruines, conserve encore, gravé dans la pierre des riches demeures bordant ses quais, le souvenir de l'époque où le commerce avec les « Isles nourricières » faisait sur la ville ruisseler l'or.

Ce trafic, pour lequel les armateurs nantais affrétaient, au XVIIIe siècle, 1.332 voiliers contre 644 à Bordeaux et 463 à Marseille, englobait à la fois la « course aux épices » et la traite des noirs.

Mais la traite parle davantage à notre imagination et c'est elle surtout que l'on évoque devant les balcons ventrus qui accrochent leurs dentelles aux belles façades sculptées de la Fosse ou de l'île Feydeau.

Et les images surgissent des lectures passionnées de notre enfance : le roi noir, tricorné de plumes, torse nu dans son habit rouge et remorquant la file de ses prisonniers enchaînés ; les captifs de la « Pandore » sautant au milieu des requins dans la mer pour fuir leur navire en flammes et le fier Tamango surtout, dont MÉRIMÉE nous conte avec tant d'émotion et tant d'art la tragique aventure.

Il ne saurait être question d'atténuer ici, le moins du monde, le caractère odieux et inhumain de la traite, mais il faut bien admettre qu'en fait, un tel négoce ne déshonorait alors, ni ceux qui le pratiquaient, ni ceux qui le subventionnaient.

Sans aller jusqu'à dire avec BERNANOS que «pour ces Messieurs du commerce de Nantes, toute cette viande noire n'exhale plus à travers les siècles, qu'un léger parfum de verveine et de tabac d'Espagne », il est certain qu'aux yeux de leurs ancêtres, la capture et le transport des nègres n'était qu'un des éléments du fameux « trafic triangulaire » dont toutes les classes sociales tiraient un merveilleux profit.

Les chantiers de Gloriette et du Port-au-Vin faisaient vivre la nuée de charpentiers et de voiliers qui construisaient et entoilaient les navires ; la pacotille que leurs flancs transportaient était fabriquée sur place, et comprenait les objets les plus divers, depuis l'in-

FIGURE 1

INDIENNE DE TRAITE
Musée des Salorges — Nantes

dienne jusqu'au corail, en passant par la poterie d'étain et les faux bijoux.

Toute cette marchandise était alors troquée sur la côte d'Afrique, en Guinée surtout, contre les esclaves noirs.

Puis nègres, négresses, négrittes et négrillons, voguaient vers les Antilles où les planteurs se les disputaient. Ils en acquittaient le prix en sucre, que les navires ramenaient à Nantes pour le raffiner.

Ainsi se fermait le triangle et il avait fallu dix mois pour en parcourir les trois côtés.

Tout cela était pratiqué le plus ouvertement du monde, et les capitaines qui commandaient les goélettes et les bricks n'avaient pas pour autant les mines ou les âmes de corsaires et de forbans.

Ils faisaient le plus souvent de leur mieux, perruque en tête, épée au flanc, aux pieds les souliers à boucle, un métier rude et difficile, en respectant les ordonnances de l'Amirauté qui admettait la traite puisqu'elle avait pris le soin d'en édicter les lois.

Et c'est précisément à travers ces textes, comme à travers les livres de bord et les comptes des armateurs que nous allons nous efforcer de retrouver l'histoire de l'hygiène du navire négrier au XVIIIe siècle ; l'histoire aussi du chirurgien qui en était le grand responsable, sa vie quotidienne, et les innombrables problèmes qu'il devait s'efforcer de résoudre pour tenir en bon état à travers tempêtes, combats, révoltes, privations et épidémies tout l'équipage et aussi la cargaison humaine entassée dans les cales.

Première partie

Le navire négrier

Il est presque impossible de décrire le navire négrier type. Gaston MARTIN relevant toutes les entrées des navires de traite dans le port de Nantes entre 1715 et 1775, a pu retrouver les caractéristiques les plus diverses.

Le minuscule « Postillon » de l'armateur ROLLET-DU-CHALLET jaugeait 15 tonneaux et 6 hommes en constituaient tout l'équipage. Les plus imposants navires de la flotte atteignaient 500 tonneaux, tels le « Roi de Gabingue » ou la « Mégère ».

Mais le bateau négrier moyen, avec sa jauge variant entre 120 et 250 tonneaux et ses 30 ou 40 hommes d'équipage, était un navire modeste, petit trois-mâts, ou moyenne goélette de pêche hauturière.

Cependant, quelle que fut la taille du navire, son aménagement obéissait à une obligation absolue : loger un grand nombre de captifs dans un espace très réduit.

Il existait un rapport quasi constant entre le tonnage du navire et le nombre des noirs transportés : 2 captifs 1/2 par tonneau.

Parfois l'impossibilité d'acheter assez de noirs diminuait un peu l'entassement. Parfois aussi un armateur se risquait à dépasser ce chiffre ; on en arrivait à loger 4 noirs par tonneau, sinon même un peu plus.

Mais, même lorsqu'on ne dépassait pas le nombre moyen des captifs, tout était prévu pour ne pas perdre un pouce de la place où un homme pouvait s'étendre.

L'AMÉNAGEMENT INTÉRIEUR

De cet aménagement, trois documents nous permettent d'avoir une idée assez précise.

Le premier est très connu, c'est la coupe du « Brooks », publiée en 1822 par Thomas CLARKSON. Le schéma est précis et détaillé, mais

son origine le rend un peu suspect. En effet, il parut dans *Le Cri des Africains* pour une « Société de Morale chrétienne pour l'abolition de l'esclavage » et on y a peut-être un peu exagéré l'entassement des nègres. Cependant, les dimensions du bâtiment et le nombre des captifs empilés ne s'écartent pas sensiblement des chiffres déjà cités.

Le deuxième document, très similaire à la coupe du « Brooks », est celle de « Vigilante », navire de 240 tonneaux et 30 hommes d'équipage. Là encore les dimensions du navire et l'importance de la cargaison sont celles du navire négrier le plus fréquemment rencontré.

Enfin, le musée des Salorges à Nantes, possède une coupe du brick la « Marie-Séraphique », moins connue que les deux autres documents.

En comparant ces trois plans, on peut, sans trop de peine, s'imaginer ce que devait être l'intérieur du vaisseau.

LOGEMENT DES NÈGRES

Les captifs étaient parqués entre la cale et le pont supérieur, dans deux entreponts ne communiquant avec le pont que par des panneaux épais et résistants. En cas d'agitation chez les nègres, il était très facile de barricader solidement les entreponts.

Le « Brooks » embarquait, en moyenne, 450 captifs.

La hauteur totale des deux entreponts était de 1,72 m (5 pieds 3 pouces).

La chambre des hommes (environ 280 par traversée) avait 14 m de long sur 8 m de large.

Pour augmenter les possibilités de logement, on installait une sorte de galerie autour du faux pont supérieur, galerie de 14 m sur 1,82 m.

Les femmes (une centaine environ) n'avaient droit qu'à une chambre beaucoup plus petite : 8,68 m sur 6,16 m. La galerie qui s'y ajoutait était aussi de dimensions plus réduites : 8,68 m sur 1,82 m.

Chose rare sur un navire négrier, les enfants logeaient, sur le « Brooks », dans une chambre spéciale, grande : 4,18 m sur 7,40 m.

L'entassement dans les entreponts était donc extrême. Les captifs ne pouvaient pas se tenir debout. Ils restaient couchés ou assis, avec le minimum d'espace entre eux. Pour gagner leur place, ils devaient se glisser à quatre pattes.

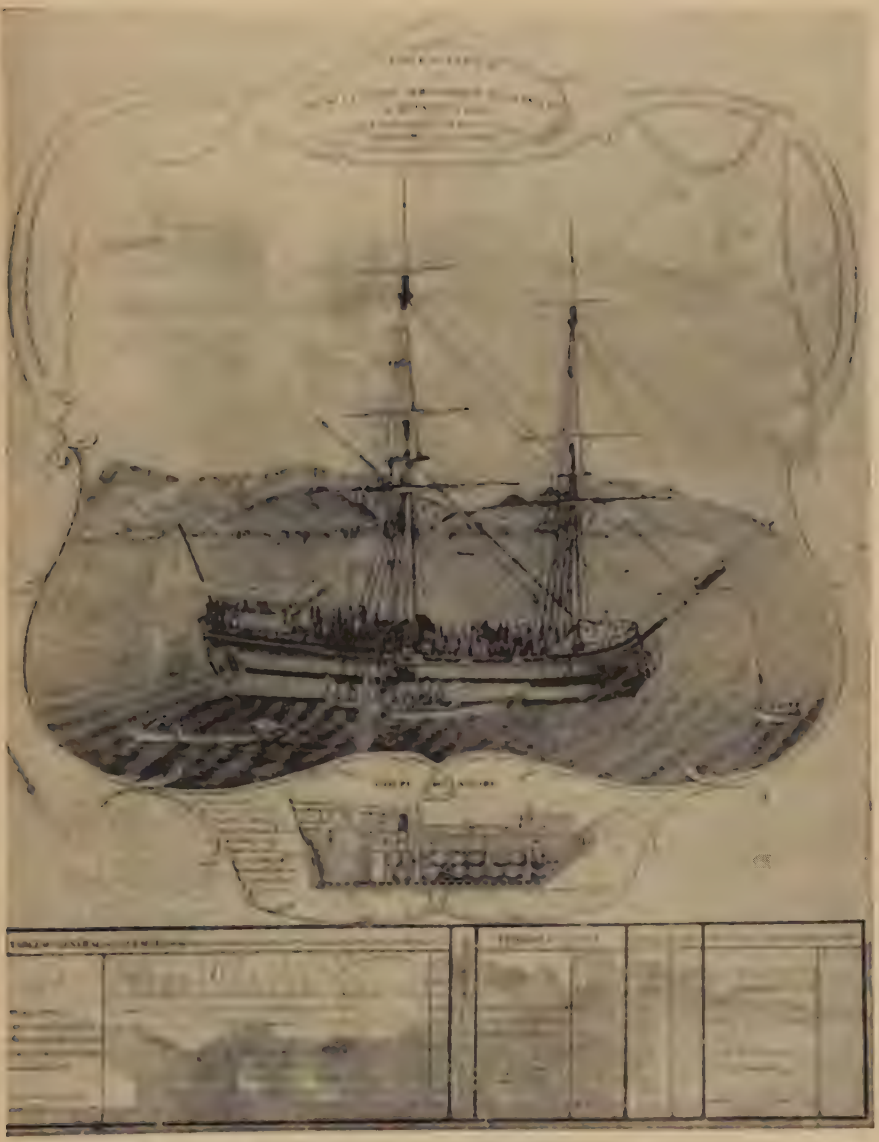


FIGURE 2

Quant à la ventilation, elle n'était assurée que par les écoutilles de l'entrepont et des manches à air. C'est dire qu'elle était tout à fait insuffisante.

Sur la « Vigilante », les parcs à captifs étaient plus petits. Il est vrai que le navire ne transportait que 350 esclaves en tout :

— la chambre des hommes avait : 34 pieds 8 pouces sur 20 pieds 4 pouces ;

— celle des femmes : 13 pieds 5 pouces sur 18 pieds.

Femmes et enfants logeaient ensemble. Là encore, comme sur le « Brooks », on avait ajouté des galeries autour du faux-pont.

La hauteur totale des entreponts, plus réduite que sur le « Brooks », n'était que de 1,42 m.

Le système de ventilation y restait le même : écoutilles et manches à air.

Quant aux conditions de logement sur la « Marie-Séraphique », elles n'étaient pas plus confortables, et les captifs n'y jouissaient pas de dortoirs plus luxueux que sur les deux autres navires.

LOGEMENT DE L'ÉQUIPAGE

A vrai dire, l'espace était beaucoup trop réduit sur le navire négrier pour que l'équipage y soit bien installé. Seul le capitaine avait droit à une belle cabine. Celle du « Brooks » mesurait 4,22 m sur 5,93 m, avec une hauteur de 1,87 m. Mais, sur la plupart des navires, cette grande cabine était divisée en deux, une moitié étant réservée au capitaine et le reste aux autres officiers majors.

Aux matelots était affectée une partie du gaillard d'arrière. Sur le « Brooks », ils disposaient de 10,20 m sur 5,93 m pour 28 hommes.

C'était une habitation plus spacieuse que celle des nègres, mais sans aucun confort.

PROPRETÉ DU NAVIRE

Dans de telles conditions d'entassement, on peut se demander s'il était toujours tenu compte des consignes données par l'armateur prudent qui rédigea les « observations touchant le soin des nègres

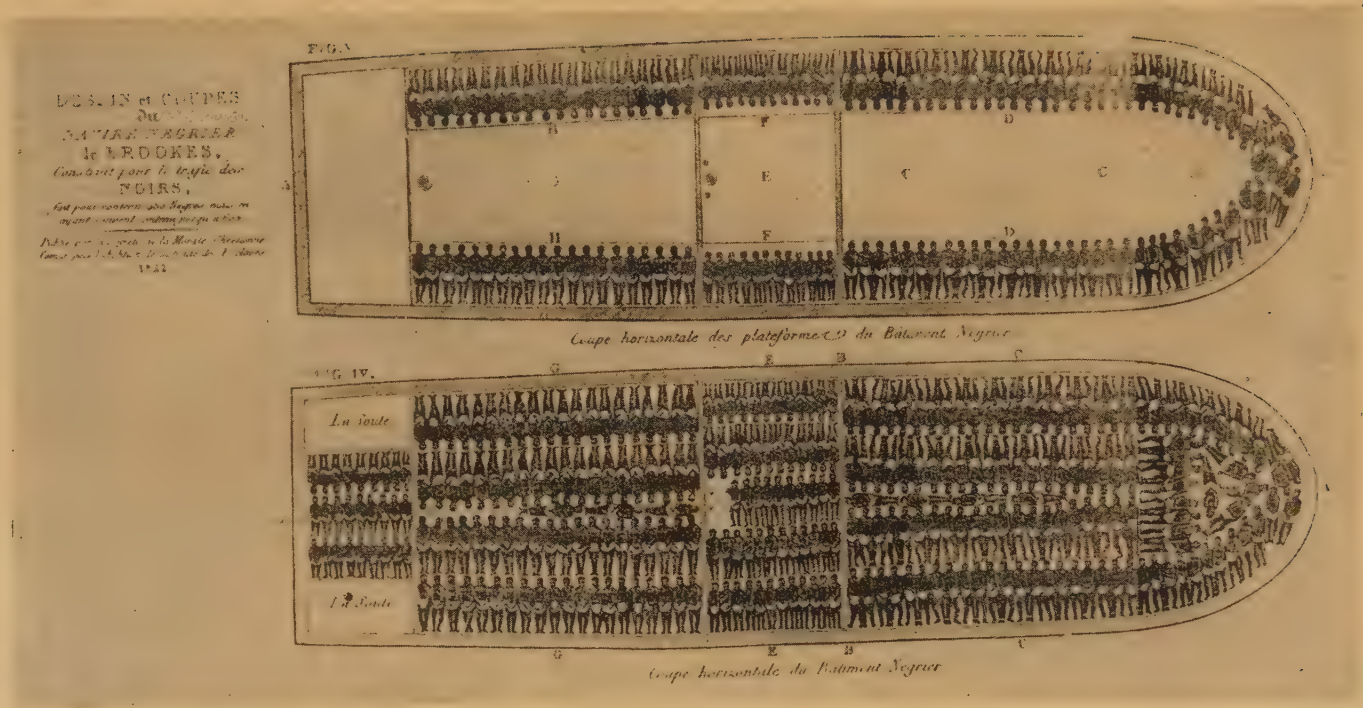

DESSIN et COUPES
NAVIRE NEGRIER
le BROOKES,
Coupe horizontale des plateformes du Bâtiment Negrier
La Soute
La Soute
Coupe horizontale du Bâtiment Negrier

FIGURE 3

dans les voyages de Guinée ». Pourtant ces instructions sont formelles et détaillées :

« La propreté est incontestablement la chose la plus essentielle dans un négrier. C'est pourquoi il est bon que, tous les jours, soient régulièrement roulés les frottoirs sur le sable qui sera, à cet effet, jeté sur le pont et l'entrepont et la grande chambre. Les nègres doivent toujours frotter en chantant. »

Mais il importe aussi de ne pas choisir les instruments du nettoyage sans discernement :

« Pas de grattoir de fer qui peut devenir dangereux. »
« Par les extrêmes chaleurs, on doit lever les caillebotis, pour évacuer le mauvais air qui s'échappe. »
« Laver et frotter les caillebotis. »
« Tous les soirs, laver le navire partout. Soir et matin, les commodités et autres pratiques de propreté ordinaire. »

Même en cas de longue pluie, il est recommandé de faire monter les nègres et de laver l'entrepont pour que l'air s'y purifie.

Si on ne pouvait laver, il fallait au moins

« parfumer au genièvre, encens en poudre et autres essences pouvant faire office de désinfectant ».

Par beau temps, on pouvait peut-être arriver à tenir les entreponts propres et pas trop malodorants. Mais par tempête, la chose devait être pratiquement impossible.

Le capitaine devait parfois avouer « que ses nègres n'avaient pas vu trois fois le jour » durant les quatre mois de leur traversée.

Durant de tels voyages, le balayage des entreponts était sûrement fort négligé et la puanteur et la saleté devaient être effroyables.

NOURRITURE

Ravitailler l'équipage pendant un périple de presque un an et assurer aux captifs une nourriture à peu près saine et suffisante pour qu'ils ne dépérissent pas trop, obligeait l'armateur à prévoir un ravitaillement considérable.

On pouvait certes prendre quelques vivres frais aux escales, mais l'essentiel devait être emporté de France.

En parcourant les cahiers du capitaine Van Alstein, il nous est possible de nous faire une idée assez exacte de menus du bord.

Ainsi le « Télémaque » était un petit voilier de 100 tonneaux, son état-major comportait 7 officiers, l'équipage était de 24 officiers mariniers et matelots.

Il devait embarquer 175 nègres, 68 négresses et 121 négrillons et négrittes. La campagne de traite durait huit mois.

Pour nourrir tout ce monde, on avait embarqué des victuailles en abondance.

Pour l'état-major :

— 20 livres d'amandes
— 6 andouilles fumées
— 10 frequins de beurre
— 1 quart de café
— 4 onces de cannelle
— 4 onces de girofle
— 1 ancre d'herbes marinées
— 1 paquet d'herbes sèches
— 3 caisses de chandelles
— 36 choux
— 1 caisse de confitures
— 16 douzaines d'œufs
— 150 culs d'artichauts
— 12 barils de farine de Moissac
— 1 fromage de gruyère
— 2 ancres d'huile fine
— 12 jambons
— 1/2 baril de langue de bœuf
— 24 langues fourrées
— 1 pièce de lard à larder
— 7 ancres de lard en saumure
— 2 manquins d'oignons, ails et échalottes
— 12 ancres pieds, oreilles, gras-double
— 2 quarts de pois verts
— 1 quart de pois blancs
— 4 livres de poivre
— 4 onces muscade
— 20 livres pruneaux
— 10 livres raisin
— 5 houlles de bœuf endaubé
— 1 houlle d'herbe endaubées
— 74 cervelas
— 2 quarts sucre terré
— 12 pains de sucre pesant 51 livres
— 3 quarts vinaigre
— 2 livres de thé Bouy

et :

— 3 barriques vin de Bordeaux ; — 2 barriques de vin de Cahors ; — 2 tierçons vin cap Breton; — 20 1/2 bouteilles de Malaga ; — 10 1/2 bouteilles vin de Ranane ; — 10 bouteilles vin de Tinte ; — 6 bouteilles vin du Rhin ; — 4 bouteilles d'eau-de-vie d'Audage.

Les menus étaient variés et copieux ; un maître-coq travaillait pour l'état-major, qui faisait trois bons repas par jour.

NOURRITURE DE L'EQUIPAGE

La chère de l'équipage était plus maigre, moins variée surtout. La liste des victuailles embarquées pour les matelots est assez courte.

En effet, il y avait :

— 15.000 kg de biscuit
— 20 tierçons de bœuf
— 3 barils de bœuf
— 6 houlles de beurre
— 4 cordes de bois
— Eau-de-vie — fèves
— 1 baril d'huile d'olive
— 6 quarts de lard salé
— 50 livres de morue séchée
— 1 sac de moutarde
— 75 livres de stockfish
— 48 barriques de vin

En fait, la nourriture de l'équipage ne dépendait pas uniquement de la générosité de l'armateur et du bon vouloir du capitaine.

Les rations des matelots trafiquants aux « Iles d'Amérique » avaient été fixées par deux ordonnances.

La première datant de septembre 1683, précisait que chaque homme devait journellement toucher :

— 8 onces de biscuit ;
— 1 livre de cassave ;
— 3/4 de pinte de vin abreuvé d'autant d'eau ou 1/5e de pinte d'eau-de-vie.

Trois fois par semaine, on mangeait du bœuf, les autres repas se composaient de légumes « abreuvés d'huile ou de graisse ».

Six ans plus tard, en avril 1689, une nouvelle ordonnance fixait de façon plus nette encore, la nourriture des équipages se rendant aux Isles d'Amérique et à la côte de Guinée.

Chaque semaine, les marins avaient droit à quatre repas de viande, trois repas de poisson et sept de légumes. On mangeait du lard, du bœuf « sans pied ni tête ».

Il est aussi souvent question de riz, de fèves et de légumes secs.

L'huile d'olive était l'assaisonnement de choix et arrosait largement bouillon et riz.

Parfois, pour changer de la morue, les matelots touchaient du fromage : gruyère et hollande surtout. Pour donner un peu de viande fraîche à l'état-major et à l'équipage saturé de salaison, on embarquait quelques animaux sur pied : bœufs, moutons, porcs et poulets.

Pourtant, en principe, le roi avait en 1691, sur l'initiative de PONTCHARTRAIN, rendu une ordonnance pour défendre d'embarquer :

« Vaches, cochons, truies, canards, oies et poulets d'Inde, étant informé que c'est de là que vient l'infection qu'il y a sur les vaisseaux. »

Mais il semble bien, si l'on en croit les livres de compte des armateurs, que cette ordonnance soit restée lettre morte, et c'était jour

faste que celui où l'on touchait un quartier de bœuf et où l'on pouvait manger de la viande saignante.

NOURRITURE DES NEGRES

Si, pour les matelots, le capitaine essayait le plus possible de varier les menus, il n'en était pas de même des repas des captifs. A en juger par les inventaires de bord, ils devaient être désespérément monotones.

La liste des « vivres à nègres » du « Télémaque » pourrait aussi bien être celle de la « Marie-Séraphine », de la « Reine-des-Anges », de la « Mégère » ou de n'importe quel bâtiment négrier.

Elle est vite citée :

— 22 tonnes de fèves ;
— 1 barrique de riz.

S'y ajoutaient quelques produits exotiques : maïs, piments, huile d'olive, manioc et bananes, achetés pendant la traite.

Pour faire la bouillie des noirs, on se servait d'une cuisine spéciale.

Sur le « Télémaque », cette cuisine comportait :

— une chaudière de 100 pots avec son couvercle ;
— une cuisine à nègres maçonnée ;
— une chaudière de 170 pots ;
— 48 craulles ; une cuiller à chaudière ;
— 700 cuillers de bois pour les nègres.

Et deux fois par jour, à 9 h et 4 h de l'après-midi, on servait la soupe.

Pour essayer de compenser le manque de variété de ce brouet, on faisait pourtant de grands efforts.

Les précieuses « observations touchant le soin des nègres » qui nous avaient déjà enseigné comment faire le ménage à bord, nous donnent ici un véritable traité de cuisine à l'usage des noirs.

Il est, de toute évidence, indispensable au capitaine de savoir que :

« La farine de maïs est fort bonne pour épaissir la soupe. On fait mettre toujours plus d'eau qu'il n'en faut pour les fèves. Par ce moyen, on ne court jamais le risque de brûler la chaudière. On rajoute la farine de maïs à la dernière minute, pour corriger ce que les fèves peuvent avoir d'âcre. Dans chaque chaudière, deux gamelles en plus de maïs; à défaut de maïs, un peu de riz. Il faut une demi-heure au riz pour gonfler. »

Cette bouillie devait être une fade pâtée. Pour la rendre un peu plus appétissante, on se servait :

« De piment pour corriger l'insipidité des fèves, pour stimuler l'appétit des prisonniers et les rendre moins sujets aux coliques et dévoiement. »

Le sel était réputé digestif. Pour s'en procurer à bon compte, l'armateur avait imaginé un procédé simple et pratique :

« On ramasse la saumure des barils de bœuf et on y mettra les piments qui s'y confieront. Par chaudière, une gamelle piment, sel et saumure, jamais par trop. Si possible, ajouter un peu d'huile. »

Les instructions ne sont pas sans prévoir quelques douceurs.

« Jeudi et dimanche, un petit coup d'eau-de-vie (1/2 verre à liqueur) moitié trempée. Ces petites faveurs les occupent et les tiennent en haleine. Le dimanche, galette de biscuit et un petit morceau de bœuf, quand tout va bien et qu'on est content. »

Enfin la suprême récompense :

« Un petit bout de tabac, mais jamais de pipe, crainte du feu. »

Le négociant soigneux a même prévu l'hygiène de ses marmites.

« Sous quelque prétexte que ce soit, ne jamais faire la soupe dans une chaudière pour deux repas. Il est possible qu'elle ait une disposition malfaisante à aigrir. »

Ces instructions nous prouvent que l'armateur avait, par intérêt bien probablement, le souci d'assurer à ses captifs une nourriture aussi saine que possible en utilisant des vivres peu coûteux.

Reste à savoir si ses consignes étaient toujours respectées. On peut, sans trop s'avancer, affirmer que, les jours de navigation difficile, on devait simplifier fortement la cuisine et donner aux nègres la même bouillie, aigre ou non, sans trop penser aux diarrhées qui en seraient la conséquence.

BOISSON

Le problème de la boisson était, sur le bateau négrier, plus angoissant encore que sur un navire ordinaire. Jusqu'à l'embarquement des captifs, il ne différait en rien de celui d'un quelconque navire marchand entreprenant une traversée de trois à quatre mois.

L'état-major buvait de fort bon vin (on avait un faible pour le malaga à l'époque).

LE CODE NOIR,

OU

RECUEIL

DES REGLEMENS RENDUS jusqu'à present,

CONCERNANT le Gouvernement, l'Administration de la Justice, la Police, la Discipline & le Commerce des Negres dans les Colonies Françoises.

Et les Conseils & Compagnies établis à ce sujet.

A PARIS,
Chez PRAULT pere, Imprimeur de Monseigneur le Chancelier, Quai de Gêvres, au Paradis.

M. DCC. XLII.
AVEC PRIVILEGE DU ROI.

FIGURE 4

L'équipage touchait du vin (3/4 de pinte de Paris par jour, abreuvé d'autant d'eau), du cidre (une pipe par jour) et un peu d'eau-de-vie. Ils avaient droit aussi à un peu d'eau vinaigrée.

Mais, dès les noirs à bord, tout changeait. Il fallait prévoir de l'eau pour 500 personnes pendant quatre mois, et ne pas oublier les animaux vivant à bord.

En dépit de toutes les tentatives, celle du Nantais GAUTIER en particulier, on n'avait réussi ni à distiller, ni à dessaler l'eau de mer.

Il fallait donc faire une provision d'eau douce aussi abondante que possible et il était conseillé de rechercher l'eau de source ; l'eau de rivière avait mauvaise réputation et se conservait mal.

Parfois on devait aller très loin pour trouver une source et les « aiguades » devenaient de véritables expéditions, toujours pénibles et souvent dangereuses.

On emportait le plus de fûts possible. Souvent c'était la plus grande chaloupe qui servait de récipient. On la ramenait ensuite vers le navire, remplie d'eau, qu'on transvaserait ensuite.

Le choix de l'eau et sa mise en fûts se faisaient sous la responsabilité du chirurgien major accompagné d'un des officiers du bord, et c'était affaire sérieuse.

DAZILLE, médecin des Hôpitaux de l'Isle de France, a formulé, là-dessus, quelques règles fort précises.

> « La mauvaise qualité des eaux n'étant que trop souvent la source de plusieurs maladies des nègres, rien n'est plus important que de reconnaître les qualités, bonnes ou mauvaises, de ce fluide ... Nous allons en donner les moyens. Si l'eau court rapidement sur un sable très pur : si elle est souvent agitée par le vent; si elle est transparente, sans goût, sans odeur; si bue elle ne pèse pas sur l'estomac, n'occasionne ni coliques, ni diarrhées; si la viande et les légumes s'y cuisent avec facilité; si le savon s'y délaye bien; si une petite quantité d'alcali fixé de tartre concret ou liquide, jetée dans un verre de l'eau que l'on veut éprouver, ne la blanchit pas ou la blanchit très peu; si dix ou douze gouttes d'eau mercurielle, ou d'une dissolution d'argent, jetées dans un verre de la même eau, n'en troublent pas la transparence, ou la trouble peu : on peut en user avec confiance. Telles sont les eaux de plusieurs sources, celles qui tombent sur la fin des orages, et celles des petites pluies. »

Mais, quels qu'aient été les soins pris pour la choisir et la conserver, la meilleure eau ne restait pas longtemps potable. Très vite elle se décomposait, se remplissait d'insectes et devenait affreuse à boire.

On disait bien que l'eau qui avait pourri trois ou quatre fois redevenait potable, mais c'était quand même un déplaisant breuvage. Aussi, essayait-on tous les procédés pour retarder, sinon empêcher cette décomposition : soufrage des tonneaux, addition de chaux vive, charbonnage ou goudronnage des fûts, petit pot d'onguent mercuriel suspendu à l'intérieur de la barrique.

Parfois, devant l'inefficacité de tous ces procédés, on se bornait à un simple vinaigrage de l'eau, ce qui ne devait guère en retarder la putréfaction.

Le « parfait négociant n'a certes pas négligé cette question primordiale et donne là aussi son avis :

« Faire passer dans une couverture de laine toute l'eau qui vient de terre pour mettre dans les pièces en fer. Cette couverture intercepte quantité d'immondices et d'insectes qui augmentent la putréfaction. »

Et, même si l'eau est bonne, on ne l'absorbera pas sans quelques précautions.

« Pour boire l'eau venant de terre, ferrer la par un gros fer à queue que l'on met à rougir au foyer de la grande chaudière. »

Et le capitaine n'oubliera jamais qu'il est primordial d'éviter tout gaspillage, et de limiter soigneusement la consommation tant pour l'équipage que pour les captifs.

Mais, malgré tant de soins, la situation devenait parfois très critique et l'on attendait avec impatience un orage pour recueillir l'eau de pluie dans une toile à voile.

Nègres et équipages devaient alors boire avec délices une eau qui n'était pas un concentré d'insectes en putréfaction.

VIE DES CAPTIFS AVANT LA VENTE AUX "ISLES D'AMÉRIQUE"

Il est inutile de s'attarder trop longuement sur la vie journalière des captifs. Gaston Martin, Ducasse, le Père Rinchon, bien d'autres encore nous l'ont décrite dans ses plus menus détails. Il est cependant utile d'y jeter un coup d'œil pour avoir une idée complète des essais d'organisation d'hygiène à bord.

AVANT L'EMBARQUEMENT

Le navire arrivé à son point de traite, il fallait quelques jours pour organiser le marché.

Les captifs arrivaient par petits groupes, conduits par un capteur noir, un courtier, voire par un roi nègre vendant ses prises de guerre, sinon même ses propres sujets. Certains de ces roitelets étaient de remarquables commerçants, tel le fameux « Roi Quinquin » qui fit tant traîner le marché que toute la cargaison fut perdue... D'où il résulta un grand mécontentement sur la place de Nantes et de fort mauvaises affaires pour l'armateur Brodoux.

La traite n'était pas faite en un jour. Ainsi, en 1766, l' « Afriquain » resta trois mois sur la côte de Guinée avant de réussir à compléter sa cargaison.

Aussi les premiers captifs achetés n'étaient pas aussitôt embarqués. On les parquait dans la « quibangua », sorte de grande cabane faite de pieux serrés les uns contre les autres et recouverte d'un toit plat. Ce toit servait de soubassement à une case où se traitaient, à grand renfort d'eau-de-vie et de pipes, la plupart des affaires.

Puis, lorsqu'on commençait à avoir un nombre suffisant de noirs, on les faisait monter à bord, aux fers, deux par deux, tout nus avec parfois « un petit bout de lignerotte et un morceau de siamoise ».

Parmi les plus raisonnables d'entre eux, on choisissait des quartiers-maîtres et maîtresses, responsables de l'ordre de l'entrepont durant tout le voyage.

A BORD

Si à terre on pouvait sans trop de peine organiser et surveiller la toilette des noirs, à bord c'était chose beaucoup plus difficile. Il fallait faire monter les captifs sur le pont par groupe et installer de grandes bailles où ils s'ébrouaient : nègres et négresses se lavaient toujours séparément.

Autant que possible, si le temps le permet, toilette tous les jours. Il faut

> « exciter les femmes à se laver souvent; il y a quelquefois des paresseuses ».

Quant aux hommes, pas moins de deux bains par semaine en principe. L'absence de tout vêtement diminue la vermine et facilite la douche.

Deux fois la semaine aussi, on graisse la peau des captifs à l'huile de palme. Tous les quinze jours, on rase la tête et on coupe les ongles.

Tous les jours, lavage de la bouche avec de l'eau citronnée pour « raffermir les gencives et prévenir le scorbut ».

Après la toilette, nettoyage du pont et des entreponts.

A midi, soupe.

Après les repas, on accorde aux captifs quelques distractions et en tout premier lieu la danse dont ils raffolent.

Marc ELDER, dans *La Belle Eugénie*, nous a fait une charmante peinture de ces bals noirs présidés par le bon Silhouette, chirurgien du bord. Le tableau qu'il nous en trace est un peu trop idyllique, mais il se base sur une coutume bien établie sur les navires de traite.

« L'instruction pour le soin des nègres » n'avait pas négligé ce chapitre.

« Danse et chant parmi les nègres le plus que ce peut. L'exercice assouplit les membres, éloigne le scorbut et l'ennui, et le chant donne de la gayeté, vrai baume de santé. On a, à cet effet, des tambours dont on fait fréquent usage. »

Et Jacques SAVARY, dans *Le Parfait Négociant*, recommande :

« D'embarquer quelque personne qui sache jouer de la musette, de la viole, violon, ou quelque autre instrument, pour faire danser les nègres et les tenir gais le long du chemin. »

Après la danse, on passe à des distractions plus calmes. Les captifs tressent paniers, sandales et pagnes ou on leur distribue des perles de couleur dont ils se font des parures.

Dîner à 9 heures.

Puis retour à l'entrepont après vérification des fers. On surveille aussi les captifs pour les empêcher de voler des objets, pouvant à l'occasion servir d'armes.

Après, défense de bouger jusqu'au lendemain matin, et défense aux matelots d'entr'ouvrir les panneaux quoi qu'ils entendent.

Mais, là encore, tout ce programme bien réglé ne pouvait être appliqué que par beau temps et traversée paisible. Trop souvent intempéries ou combats bloquaient tout le monde dans l'entrepont. Après des voyages orageux, l'escale de rafraîchissement, toujours utile, devenait indispensable.

ESCALE DE RAFRAICHISSEMENT

Tous les armateurs, les capitaines aussi, savaient que pour vendre leurs captifs à meilleur compte, il fallait de temps en temps les remettre dans des conditions de vie plus normale.

C'est pourquoi la tradition était de faire escale à l'Ile-du-Prince, ou à Saint-Thomé, avant de reprendre la route vers les Isles d'Amérique.

Ici, les nègres parqués dans de grands enclos et jouissant d'une relative liberté, reprenaient des forces pour la fin de la traversée. On leur donnait des fruits frais, des légumes et de la viande aussi, le plus possible.

Toutes les escales de rafraîchissement n'étaient cependant pas un paradis terrestre, si nous en croyons la description qu'en donna le sieur Bienvenüe, officier de santé à bord du vaisseau de la République « L'Atalante » en 1801.

> « Deux bâtiments négriers que nous trouvâmes à l'Ile du Prince avaient mis leur cargaison à terre pour les rafraîchir. Jamais l'humanité souffrante ne présenta un tableau plus affreux que les femmes avec leurs enfants à la mamelle, les jeunes filles de 15 à 18 ans, et les jeunes nègres qui les accompagnaient, tous semblaient des squelettes ambulants recouverts d'une peau hideuse et ridée. Les seins des nourrices n'étaient que des peaux amincies, qui pendaient sur leur poitrine comme des bourses vides. Ceux des jeunes filles, qui n'offraient aux regards que la nudité la plus dégoûtante, étaient collés sur leur poitrine comme des peaux flétries à travers lesquelles on comptait les côtes. Les enfants à la mamelle étaient dans un état de maigreur telle et leur décharnement était si grand que l'on ne concevait pas comment ils vivaient encore ! Je me trouvais à une distribution d'aliments faite à ces malheureux esclaves pour leur souper. Je me rappelle que les portions d'une nourrice d'environ 30 ans fut 2 épis de maïs verts à 1/2 formés. »

Mais il ne faut pas négliger le fait que cet affreux tableau date d'une époque où l'on commençait à envisager sérieusement l'abolition de la traite (elle fut interdite en 1815) et son impartialité n'est peut-être pas parfaite.

Tous les livres de compte mentionnent des distributions de vivres beaucoup plus abondants que les deux épis verts de la pauvre négresse.

Quoi qu'il en soit, la durée de l'escale variait suivant l'état de la cargaison à « rafraîchir ». Tantôt une semaine suffisait, tantôt six ou même davantage étaient nécessaires pour rendre leur vigueur aux captifs.

Après une traversée particulièrement pénible, on faisait un second arrêt, juste avant l'arrivée aux « Isles ».

Ces escales entraînaient de gros frais pour l'armateur, mais le meilleur prix qu'il tirait ensuite de sa cargaison compensait largement ces dépenses supplémentaires.

En effet, un nègre adulte « pièce d'Inde » en bon état, n'était jamais vendu aux Antilles moins de 1.000 livres. Parfois les esclaves manquaient, et les planteurs n'hésitaient pas à payer un captif vigoureux 2.000 livres. Les négresses valaient à peine moins cher, surtout si elles étaient enceintes.

Quant aux négrillons, on pouvait s'en procurer un pour 250 livres. Mais bien souvent ce n'était pas aux Antilles qu'ils étaient vendus. Le capitaine les ramenait en France où ils devenaient de petits domestiques fort à la mode.

Parfois même, l'armateur galant en offrait à ses belles amies, et ce cadeau était beaucoup plus prisé qu'un singe ou un perroquet.

Il n'est donc pas étonnant que le traitant ait tout essayé pour conserver en bon état une marchandise aussi précieuse et que les services d'un chirurgien lui aient paru fort utiles pour veiller le mieux possible sur sa cargaison.

Deuxième partie

Le chirurgien du négrier

Bien souvent, en effet, dans les instructions des armateurs aux capitaines, il est question du chirurgien et de ses devoirs.

Y avait-il donc, de façon habituelle, un chirurgien à bord du navire de traite ?

C'est chose absolument certaine, car le vaisseau négrier était considéré comme un bateau marchand, d'un type un peu spécial certes, mais parfaitement honnête et régulier.

Comme tout vaisseau de commerce, il était soumis aux édits du roi, codifiant l'organisation de la santé maritime.

LES ÉDITS

Le premier édit fut promulgué le 5 août 1681 :

ARTICLE I. — Dans chaque navire, même dans les vaisseaux pêcheurs faisant voyage au long cours, il y aura un ou deux chirurgiens eu égard à la qualité des voyages et au nombre de personnes.

ARTICLE II. — Aucun ne sera reçu pour servir en qualité de chirurgien dans les navires, qu'il n'ait été examiné et trouvé capable par deux maîtres chirurgiens, qui en donneront leur attestation.

ARTICLE III. — Les propriétaires des navires seront tenus de fournir le coffre du chirurgien garni de drogues, onguents, médicaments et autres choses nécessaires pour le pansement des malades pendant le voyage, et le chirurgien les instruments de sa profession.

ARTICLE IV. — Le coffre sera visité par le plus ancien maître chirurgien du lieu et par le plus ancien apothicaire, autre néanmoins que celui qui aura fourni les drogues.

Article V. — Les chirurgiens seront tenus de faire faire la visite de leur coffre, trois jours au moins avant que de faire voile ; et les maîtres chirurgiens et apothicaires, d'y procéder vingt-quatre heures après qu'ils en auront été requis, à peine de trente livres d'amende et des intérêts du retardement.

Article VI. — Faisons défenses aux maîtres, à peine de cinquante livres d'amende, de recevoir aucun chirurgien pour servir dans leur vaisseau, sans avoir copie en bonne forme des attestations de sa capacité, et de l'état de son coffre.

Article VII. — Enjoignons aux chirurgiens des navires, en cas qu'ils découvrent quelque maladie contagieuse, d'en avertir promptement le maître, afin d'y pourvoir suivant l'exigence du cas.

Article VIII. — Leur faisons défenses de rien exiger ni recevoir des mariniers et soldats malades ou blessés au service du navire à peine de restitution et d'amende arbitraire.

Article IX. — Ne pourra le chirurgien quitter le vaisseau dans lequel il sera engagé, que le voyage entrepris n'ait été achevé ; à peine de perte de ses gages, cent livres d'amende et de pareille somme d'intérêt envers le maître.

Maints détails restant à préciser, un nouveau règlement fut publié le 5 juin 1717, et son exécution ordonnée par des lettres patentes en date du 8 juin.

Article I. — Aucun chirurgien ne pourra s'embarquer à l'avenir pour en faire les fonctions dans un vaisseau, qu'il n'ait esté examiné et trouvé capable par deux maistres chirurgiens qui en donneront leurs attestations, lesquelles demeureront enregistrées au greffe de l'Amirauté.

Article II. — Les chirurgiens examinateurs seront nommés dans tous les ports du royaume par l'Amiral de France, et seront pris dans le nombre des chirurgiens jurés ; ils seront tenus de prester serment à l'Amirauté où ils feront enregistrer leur commission.

Article III. — Aucuns chirurgiens que ceux qui seront pourvus par l'Amiral, n'entreprendront de donner lesdites attestations sous peine de nullité et de trois cents livres d'amende, si ce n'est en cas de mort, d'absence, de maladie ou cause légitime de récusation des chirurgiens nommés par l'Amiral, auquel cas le juge d'Amirauté en pourra nommer d'office.

Article IV. — Lesdits chirurgiens examinateurs recevront cinq livres à partager entre eux pour l'examen de chaque chirurgien qui

s'embarquera dans un vaisseau du port de cent cinquante tonneaux. Deffend Sa Majesté auxdits chirurgiens examinateurs d'exiger ni percevoir de plus grands droits que ceux énoncés cy-dessus, à peine de restitution, de trois cents livres d'amende et d'être privés de leur commission.

Article V. — Les chirurgiens qui s'embarqueront en second, seront examinés en la même forme et manière qui est prescrite ci-dessus, mais ils ne paieront pour leur examen que la moitié des droits que doit payer le premier chirurgien.

Article VI. — Le coffre du chirurgien sera visité par les chirurgiens et apoticaires qui seront nommés à cet effet par l'Amiral, et il ne sera payé que vingt sols pour ladite visite à chacun desdits chirurgiens et apoticaires.

Article VII. — Les bâtiments qui auront vingt hommes d'équipage et au-dessus, seront obligés de prendre un chirurgien pour toute navigation qui ne sera point cabotage.

Article VIII. — Et pour ce qui est des vaisseaux destinés pour des voyages de long cours, mesme pour les pesches, il y aura toujours un ou deux chirurgiens, eu égard à la qualité du voyage et au nombre d'équipage, en sorte qu'il y ait toujours un chirurgien au moins pour cinquante hommes et deux lorsque ledit équipage excédera le nombre de cinquante hommes, à quelque quantité qu'il puisse monter.

Ensuite il fallut attendre 1767 pour qu'un dernier édit, le plus détaillé de tous, fixât le statut du chirurgien de la marine marchande.

Article I. — Dans tous les navires destinés au voyage de long cours, soit qu'ils soient armés en marchandises ou pour la pêche et pour quelque destination qu'ils soient expédiés, autre que la navigation connue pour être de grand ou petit cabotage, il y aura un chirurgien, quoique l'équipage, indépendamment des passagers, soit au-dessous de vingt hommes. Défendons aux officiers des sièges de l'Amirauté, sous peine d'interdiction, d'expédier aucun bâtiment pour les voyages ci-dessus désignés, qu'il n'y ait un chirurgien et qu'il n'y en ait deux quand l'équipage excédera le nombre de cinquante hommes ; leur défendons pareillement d'expédier aucun bâtiment destiné pour le grand cabotage, qu'il n'y ait un chirurgien lorsque l'équipage sera de vingt hommes.

Article II. — Défendons aux commissaires de la marine et des classes et autres officiers chargés du détail des classes, de délivrer aucun rôle d'équipage, pour les navires destinés à faire les voyages désignés dans l'article précédent, qu'ils n'y aient com-

pris un ou deux chirurgiens, suivant le nombre de l'équipage, conformément aux dispositions portées par ledit article.

Article III. — Enjoignons aux officiers des Sièges de l'Amirauté de ne laisser embarquer aucun chirurgien, pour en faire les fonctions sur un navire, qu'il n'ait fait un apprentissage ce qu'il sera tenu de justifier en représentant son brevet ou contrat d'apprentissage, et qu'il n'ait été examiné, reçu et reconnu capable par les chirurgiens de l'Amirauté du lieu de l'armement et du départ du navire, qui en donneront leurs attestations, lesquelles seront enregistrées au greffe de l'Amirauté.

Article IV. — Seront admis à l'examen ceux qui justifieront de leur apprentissage chez tous chirurgiens-jurés à qui il sera libre, en conséquence, d'avoir des élèves pour la navigation, et en tel nombre qu'ils pourront en instruire, et ce nonobstant tous statuts, règlements et usages à ce contraire, auxquels nous avons à cet effet dérogé et dérogeons en tant que besoin est ou serait ; entendons au surplus que ledit apprentissage ne puisse servir auxdits élèves que pour pouvoir s'embarquer seulement, lorsqu'il n'aura pas été fait conformément aux règles établies pour pouvoir exercer la profession de chirurgien, dans les lieux où lesdits élèves voudraient se fixer et demeurer.

Article V. — Voulons aussi que ceux qui, à défaut de rapporter un brevet ou contrat d'apprentissage chez un maître chirurgien, justifieront qu'ils ont appris et exercé la chirurgie pendant deux ans dans les hôpitaux de la Marine ou dans les hôpitaux militaires et à la suite de nos armées, soient admis à l'examen, et ils rapporteront à cet effet un certificat signé du chirurgien-major sous lequel ils auront travaillé qui constatera la durée de leur service et la manière dont ils se seront comportés ; et ledit certificat sera visé, par rapport à ceux qui auront travaillé dans un hôpital de la Marine, par le commissaire de la Marine ayant l'inspection dudit hôpital, et par l'intendant ou par l'ordonnateur ; et par rapport aux autres, ledit certificat sera visé par l'intendant de la généralité, ou par le commissaire des guerres chargé de la police de l'hôpital.

Article VI. — Seront également admis à l'examen, ceux qui après avoir appris et exercé la chirurgie pendant deux ans soit dans les hôpitaux des lieux dans lesquels ils voudront s'embarquer, soit dans les hôpitaux de la ville de Paris, rapporteront des certificats qui constateront la durée de leur service pendant ledit temps, lesdits certificats signés du chirurgien-major de l'hôpital dans lequel ils auront travaillé, et visé de deux administrateurs dudit hôpital.

Article VII. — Et à l'égard de ceux qui auront travaillé pendant le même temps dans les hôpitaux des villes du Royaume, autres

que les lieux désignés dans les articles précédents, ils seront aussi admis à l'examen pour s'embarquer, en rapportant de semblables certificats signés du chirurgien chargé de l'hôpital dans lequel ils auront travaillé, lesdits certificats visés par un ou deux administrateurs dudit hôpital, et légalisés par l'intendant de la province, ou par son subdélégué dans les lieux où seront lesdits hôpitaux.

Article VIII. — Aucun chirurgien, autres que ceux pourvus de commission de l'amiral, ne pourra donner les attestations mentionnées dans l'article III de la présente déclaration, sous peine de nullité et de trois cents livres d'amende, si ce n'est en cas de mort, d'absence, de maladie, ou autre cause légitime de récusation des chirurgiens nommés par l'amiral, auquel cas le juge d'Amirauté pourra en nommer d'office.

Article IX. — Le chirurgien qui aura été reçu dans une autre Amirauté que celle du lieu où se fera l'armement du navire sur lequel il vaudra s'embarquer, n'y sera admis qu'après avoir été examiné et reconnu capable par les chirurgiens-jurés de l'Amirauté du lieu de l'armement dont il produira un certificat qui lui sera délivré gratis par lesdits chirurgiens-jurés, auxquels il est enjoint de s'acquitter exactement de leur devoir, à peine d'amende arbitraire et de révocation de leur commission.

Article X. — Pour l'examen prescrit par l'article précédent, lesdits chirurgiens-jurés ne pourront recevoir aucunes rétributions, sous quelque prétexte que ce puisse être, à peine de restitution du quadruple et de cent livres d'amende.

Article XI. — Tout chirurgien embarqué sur un bâtiment marchand, tiendra exactement un livre-journal sur lequel il écrira toutes les maladies qu'il aura traitées dans le cours du voyage et les remèdes qu'il aura administrés et ce à peine de ne pouvoir jamais servir en ladite qualité sur lesdits bâtiments marchands ; et sera ledit journal signé du capitaine et remis à l'arrivée du navire en France, aux chirurgiens-jurés de l'Amirauté du lieu du désarmement qui certifieront au bas l'examen qu'ils en auront fait, ce qu'ils en pensent, sans pouvoir, pour raison dudit examen, prendre aucune rétribution, à peine d'amende arbitraire et de révocation de leur commission ; ledit chirurgien sera tenu aussi de retirer du capitaine un certificat de la conduite qu'il aura tenue pendant le voyage.

Article XII. — Au retour de chaque voyage, le chirurgien sera tenu de travailler dans les hôpitaux, soit du lieu de désarmement ou de sa résidence, et obligé, lors du nouvel embarquement, de rapporter des certificats du temps qu'il y aura travaillé, aux chirurgiens de l'Amirauté du lieu où il voudra s'embarquer

avec le journal et le certificat du capitaine, mentionnés dans l'article précédent ; faute de quoi, il ne pourra y être admis qu'après avoir subi de nouveau l'examen desdits chirurgiens de l'Amirauté, et sera même exclu de la concurrence pour ce nouvel embarquement ; et celui, qui sur l'attestation des chirurgiens-examinateurs du lieu de l'armement, viendrait d'être jugé capable, lui serait préféré.

Article XIII. — Le coffre de médicamens et d'instrumens de chirurgie, sera visité et examiné conformément aux articles IV et V de l'ordonnance de 1681, titre du chirurgien, trois jours avant le départ du navire, par un des chirurgiens et un des apothicaires nommés par l'amiral ; et à leur défaut, par ceux qui seront nommés d'office, par les officiers de l'Amirauté, et moyennant la rétribution attribuée par l'article VI dudit règlement du 5 juin 1717, auxdits chirurgiens et apothicaires, lesquels en délivreront leurs certificats et seront lesdits certificats déposés au greffe de l'Amirauté du lieu de l'armement.

Article XIV. — Pour prévenir le changements des médicamens et instrumens de chirurgie, après que ledit coffre aura été visité et approuvé dans la forme ci-dessus prescrite, il sera déposé au greffe de l'Amirauté, pour n'en sortir qu'au moment de l'embarquement du capitaine, auquel à cette fin, ledit coffre sera remis par le greffier avec sa clef, pour ensuite le confier au chirurgien, lorsqu'il sera rendu à bord ; défendons de descendre ledit coffre à terre, ni d'en changer les drogues et instrumens, à peine de trois cents livres d'amende solidaire contre l'armateur, le chirurgien et le capitaine...

Donc tout vaisseau négrier en règle devrait avoir son chirurgien. Parfois un chirurgien-major seulement. Souvent un second chirurgien et parfois même un aide. Les rôles de bord nous le prouvent abondamment. Pourtant ce n'était pas toujours dans l'enthousiasme que les armateurs se soumettaient à ces édits qui augmentaient un peu leurs frais. Nous en retrouvons la trace dans les *Commentaires des ordonnances du mois d'août 1681* parus vers 1740.

« Il est à observer au sujet des voyages de Guinée, que ce n'est pas sur la quantité des noirs que le navire pourra traiter que l'on règle le nombre des chirurgiens à embarquer; ce n'est tout de même que sur la force de l'équipage, excepté qu'en raison de la longueur extraordinaire de ces sortes de voyage et des soins qu'exige de plus le traitement des noirs durant la traversée de la côte de Guinée à Saint-Domingue ou autre partie de l'Amérique; l'usage est d'avoir un ou deux chirurgiens de plus. Mais, par ce moyen, il n'y en a toujours qu'un d'obligation, à cause que l'équipage n'excède jamais 50 hommes. Il est même des armateurs qui s'ar-

rêtent exprès à 49 hommes, n'osant en avoir 50, de peur que le chirurgien étant compté et faisant le 51e homme, on ne l'obligeât à avoir un chirurgien de plus. Mais c'est là une terreur panique, le chirurgien ne pouvant pas être mis en ligne de compte à cet égard... »

RECRUTEMENT

Le recrutement de ces jeunes gens s'embarquant comme chirurgien vers les « Isles d'Amérique » n'obéissait à aucune règle précise.

Bien souvent c'était dans des familles d'avocats, de fonctionnaires de Seigneurie, ou de petite bourgeoisie que les cadets se lançaient dans les études médicales.

Les études étaient longues et coûteuses, et, après quelques campagnes, ils avaient gagné de quoi les terminer dans des conditions moins médiocres. En même temps, ils pouvaient acquérir de solides connaissances pratiques.

Parfois, c'étaient de jeunes médecins ou des officiers de santé sans ressources suffisantes pour s'installer.

D'autres étaient poussés par le goût de l'aventure. Au XVIIIe siècle, les traités de voyage, réels ou fantaisistes, connaissaient une vogue considérable, et *Robinson Crusoë* (publié en 1719), fit naître bien des vocations.

D'autres enfin, et non les moins nombreux, étaient poussés dans cette voie par des idées philanthropiques, ils partaient bien décidés à améliorer le sort des captifs à bord.

Tous ne venaient pas des provinces maritimes ; leurs « lettres de créance » mentionnent les origines les plus diverses. Toute la Bretagne évidemment : Nantes, Rennes, Vitré par exemple. Mais beaucoup d'autres n'avaient certainement guère vu la mer avant de s'embarquer, tel Nicolas PONCET, né à Besançon, ou Jean ESTIENNE arrivé de Langres. On venait de la France entière pour naviguer aux « Isles ».

FORMATION

Pour se préparer à son rôle, le futur chirurgien pouvait s'inscrire à l'hôpital d'un port.

Du dit jour

Certificat de Chirurgien pour Louis Boullo —

A Comparu le Sr. Louis Boullo chirurgien de profession lequel nous a presenté un Certificat des Srs. Fayolles et Gillet chirurgiens de la Marine portant permission de s'embarquer en datte de ce jour duquel il requiert l'enregistrement en ce greffe pour y avoir recours au Besoin et a signé Louis boullo

Desquelles Comparution Representation de piece et requisition, Nous juge susdits avons decerné acte en consequence apres avoir vu le dit certificat cy dessus referé du Consentement du Procureur du Roy en avons ordonné l'enregistrement en ce greffe pour y avoir recours au Besoin

de la Clastique mes Caud

Nous Chirurgien juré du Roy et de la Marine du Comté Nantois permettons a Louis Boullo de la petite ville de la Roche Bernard agé de vingt trois ans Evêché de Nantes de s'embarquer sur le navire Le Meron appartenant à Monsieur de Luyne Commandé par le Sieur de L'orm, pour faire le voyage de Saint Domaingue, parceque le dit Sieur Boullo s'appliquera a l'Etude et a l'Exercice de la profession et qu'il tiendra un journal des malades qu'il traittera dans le cours du dit voyage, ou il marquera avec exactitude leur maladies, les Simptomes et accidens qui les font connoitre et qui les accompagnent jusqu'a leur Terminaison, les Remedes qu'il fera, donnera composera et leur Dose sans oublier, le tems, le degré des dittes maladies ou il administrera les dits Remedes et le dit journal nous sera representé par lui a son retour signé des principaux officiers. Du vaisseau afin de subir un nouvel Examen pour nous donner des preuves de son application dans la profession a l'effet d'obtenir une autre permission de nous même des lettres si nous le jugeons plus capable pour faire les voyages ou bon luy semblera suivant les destinations des vaisseaux de cette Riviere

FIGURE 5

A Nantes, en particulier, on s'occupait beaucoup de l'instruction du médecin de navire.

« Là », nous dit un rapport du Doyen Julien BUREAU, daté de 1761, on trouvait :

« Un centre médical de première importance, par suite de l'arrivage considérable des marins souffrant d'affections organiques rebelles, contractées dans les pays chauds et les longues navigations. Un nombre important de jeunes gens se destinant à devenir chirurgien de vaisseau se faisaient inscrire parmi les élèves de l'Hôtel-Dieu pour apprendre leur métier. »

A leur intention aussi, on faisait des cours d'anatomie et de chirurgie en français, chose rare à l'époque.

A partir de 1780, on y ajouta, toujours en français, des cours de chimie et surtout de maladies de gens de mer. Le Docteur LEMERLE à qui incombait leur organisation, avait un public fidèle et pas seulement de futurs marins. Malheureusement, nous n'avons retrouvé aucune trace de cet enseignement et c'est bien dommage.

DIPLOME

Les futurs chirurgiens avaient intérêt à ne pas trop mépriser l'enseignement de la faculté.

En effet, nul ne pouvait s'embarquer sans

« avoir été examiné et trouvé capable par deux maîtres chirurgiens ».

Les matières essentielles de cette épreuve, pas bien difficile, étaient la physiologie, la pathologie et la thérapeutique.

Certains brevets de chirurgien nous indiquent, très brièvement d'ailleurs, les questions posées. Ainsi Pierre DROUIN fut interrogé sur

« les fractures, luxations, flux dissantérique, escorbut et autres maladies qui arrivent communément en mer ».

D'autres lettres se bornaient à informer le capitaine que le jeune chirurgien qu'il embarquait était bien en règle avec la faculté.

En tous cas, si cet examen était, semble-t-il, facile, rien ne nous prouve qu'on ait été moins exigeant pour le chirurgien du négrier que pour celui d'un autre navire marchand. Il semble bien que les capacités exigées fussent les mêmes pour toute la flotte de commerce, que le navire soit négrier, ou morutier, et quelle que fut la marchandise qui remplissait les cales.

HISTOIRE DE QUELQUES CHIRURGIENS DE NÉGRIERS

De la plupart de ces chirurgiens, rien ne nous est resté, sauf un nom et un âge sur le rôle d'équipage.

Ainsi, le chirurgien du « Télémaque » s'appelait DEROCHER-FOUCON et c'est, semble-t-il, la seule trace qu'il ait laissée.

A la campagne de 1766, celui de « L'Afriquain », était un certain Louis GIRARD-ROUSSELIÈRE, âgé de vingt-huit ans, ce qui est notablement plus âgé que la plupart des médecins de bord, dont l'âge moyen semble avoir été vingt-deux ans environ.

On pourrait ainsi relever nombre de chirurgiens de vaisseau qui n'ont pas spécialement illustré la médecine française. Il est, certes, passionnant d'apprendre qu'un dénommé ROUSSELOT, chirurgien, alors en campagne sur la côte de Guinée, a été parrain, par procuration, à Saint-Père-en-Retz... mais heureusement, d'autres ont eu, tout de même, un peu plus de relief.

Il semble bien, par exemple, que le grand-père de la poètesse Elisa MERCŒUR, Jean-Raphaël AUMANT, ait, dans sa jeunesse, fait une campagne vers la Guinée en qualité de chirurgien.

Nous savons aussi que le Sieur Jean-Louis BAGOT fit plusieurs voyages sur un navire négrier. Au cours d'une révolte, il descendit dans la cale pour apaiser les captifs et reçut trois coups de couteau dans la gorge.

Il n'en périt point, car il revint en France terminer ses études médicales, et il fit une fort belle carrière. Louis XV le nomma médecin des épidémies de Bretagne. Trois fois élu maire de Saint-Brieuc, il fut enfin membre associé de l'Académie royale de Médecine.

C'était, dit le Docteur ROGER, « un homme droit, juste, ami du bien et ennemi des abus ».

La carrière de François BACQUA, né au Tablier en Vendée, fut un peu moins brillante.

Il dut commencer bien jeune ses voyages. En effet, son instruction médicale débuta par cinq voyages à la côte d'Angole.

Malgré ces pérégrinations, il prenait à vingt et un ans un service à l'Hôtel-Dieu de Nantes, le jour de la Saint-Pierre. Le 26 Frimaire an III (date beaucoup plus républicaine), il obtenait un certificat de civisme, attestant qu'il était « instruit, exact, et de bonnes mœurs... ».

Brieugne aussi était rempli de civisme. Ce Nantais mena une vie romanesque, pleine d'imprévus et de contrastes.

En 1793, au retour d'un voyage de traite, où il naviguait comme chirurgien, il s'engagea avec grand enthousiasme parmi les volontaires nantais pour la défense de la patrie. Il avait alors vingt et un ans. Il nous a laissé une description pleine d'esprit de la route semée de fleurs, de festins et de bals, qu'ils parcoururent à pied vers Carcassonne, où ils devaient se mesurer aux Espagnols.

Fait prisonnier, il resta vingt-cinq mois en captivité en Espagne. Ce ne fut pas suffisant pour calmer ses ardeurs guerrières, et, à peine rentré à Nantes, il repartait sur un corsaire, faire la chasse à l'Anglais. De nouveau prisonnier, il passa un an sur un ponton.

Rentré en France, il abandonna définitivement les armes et la médecine pour se consacrer à l'enseignement. Curieuse destinée pour un ex-chirurgien de négrier... Il fonda à Nantes une pension qui, bientôt, jouit d'un grand renom ; même il compta d'illustres élèves : Lacaussade et, surtout, Leconte de Lisle.

Enfin, Brieugne fut le promoteur des écoles d'apprentis et le Prince d'Orléans lui décerna, en 1841, la médaille attribuée aux actes de dévouement et de vertu.

Mais le chirurgien de négrier qui a, peut-être, laissé la trace la plus marquante, est un autre Nantais : François-Vincent Palois.

Il ne fit, à vrai dire, que peu de campagnes de traite. Il navigua ensuite de nombreuses années au service de la République. A ses observations personnelles, il joignit les enseignements qu'apportaient les voyageurs célèbres (Vasco de Gama, Lord Anson et Cook entre autres) et il en tira un « Essai sur l'hygiène navale », dont on se servit longtemps dans la marine française.

Il attachait beaucoup d'importance au moral de ses équipages et nous a appris :

> « Qu'il est des affections de l'âme passives ou de sentiment et qu'il est des affections tristes et que d'autres sont graves ».

Ces affections tristes se marquent par

> « la concentration des forces, un sentiment douloureux de resserrement à l'épigastre, la langueur de toutes les sécrétions et excrétions, notamment de celles qui se font par la peau. Les affections tristes ont la plus grande influence sur le scorbut ».

Ce travail valut à Palois un grand succès, les félicitations de Hallé, l'amitié de Larrey, Récamier et Bichat. Pourtant Paris ne

l'attira pas, il revint s'installer paisiblement à Nantes, où il finit sa vie, sans plus se soucier d'aventure...

De ces quelques histoires, on peut tirer une conclusion : c'est que le fait d'avoir navigué sur un navire de traite n'a jamais été reproché aux chirurgiens, et n'a pas empêché certains d'entre eux de poursuivre encore une fort belle carrière et d'acquérir une réputation méritée « d'homme de bien ».

SOLDE

Ce n'était pas un poste très lucratif que celui de chirurgien à bord d'un navire négrier, si l'on en croit les livres de compte des armateurs.

Le chirurgien-major avait droit au tiers de ce que gagnait le capitaine, c'est dire que sa solde était, à peu près, celle du deuxième lieutenant. Mais elle différait beaucoup suivant la taille du navire et la générosité de la compagnie. Elle variait entre 50 et 100 livres par mois.

Quant aux deuxième et troisième chirurgiens, on leur accordait environ 30 livres, c'est-à-dire l'équivalent d'un officier marinier.

Cette somme ne devait pas leur permettre de grandes folies, si l'on en juge par l'inventaire après décès des « hardes et effets » de Bertrand LAGARDE, troisième chirurgien à bord de « L'Aurore », mort au Petit Goane en 1741.

En tout et pour tout, on y trouve :

— 5 vieilles chemises ;
— 3 vieilles vestes ;
— 5 vieilles culottes ;
— 2 vieux mouchoirs ;
— 2 caleçons ;
— 1 paire de bas de fil.

Et ce fut le cuisinier qui racheta ce misérable coffre.

A la même campagne mourut le second capitaine. On fit aussi l'inventaire de ses « effets » et le luxe de son coffre (8 habits, 4 robes de chambre, 12 perruques, toute une somptueuse garde-robe, de l'argenterie, de la porcelaine précieuse), contraste péniblement avec les chemises déchirées du médecin.

Mais la solde fixe n'était pas le seul bénéfice du chirurgien de bord.

Pour l'encourager à bien soigner ses nègres, il avait droit à une prime, calculée d'après le nombre de noirs vendus. Le plus souvent, cette prime était assez minime.

Sur la majorité des navires de la Compagnie des Indes, elle s'élevait à 20 sols par nègre vendu, alors que le capitaine avait droit à 5 livres.

Ainsi, le Capitaine DU TERTRE DE HARDOUIN ayant vendu 263 captifs, donne un relevé minutieux de ses ventes et déclare :

« Qu'il est dû au Sieur Le Moigne, chirurgien-major, la somme de : 263 livres pour gratification sur les dits 263 captifs, étant vendus à la Martinique, ainsi qu'il est expliqué cy-dessus, à raison de 20 sols par teste de nègre, suivant le règlement de la compagnie des Indes. »

Sur la « Sérieuse » et la « Néréïde », la prime est un peu plus importante : 30 sols par tête. Sur la « Junon », on arrive à 3 livres.

Parfois, comme sur la « Reine des Anges », on donne, outre la solde et la prime, deux nègres au chirurgien-major et un au chirurgien en second.

Mais, le plus généreux des armateurs semble avoir été M. DEGUER.

Ainsi sur son navire la « Brune », le Chirurgien DESMARAIS avait droit à 100 livres par mois et 12 livres par nègre ; l'excellent M. DEGUER était large, et puis, il pensait qu'en payant bien, il s'assurerait un excellent équipage, garantie d'une fructueuse campagne.

CONDITION ET ROLE A BORD

Mais, même avec sa prime, la solde du chirurgien restait inférieure à celle du premier lieutenant. Il n'était donc pas à bord un personnage bien considérable.

Son sort n'était pas enviable, d'après ce que nous raconte le Docteur FORGET qui, dans *La France Maritime*, nous fait un fort sombre tableau de la vie du jeune chirurgien de bord au XVIIIe siècle.

« Poussé sur un navire par la main de fer de la nécessité, accueilli comme une charge imposée par les règlements, c'est généralement un jeune officier de santé, dépourvu d'autres moyens de subsistance.

« Bien que les lois garantissent son indépendance, en défendant qu'il lui soit imposé aucune autre obligation que celles de son état, les capitaines, qui ne souffrent pas de fainéants à bord, savent bien parvenir à leurs fins en l'abreuvant de mille petites vexations. »

Les jours de coups durs, le chirurgien redevenait un marin comme les autres ; en cas de tempête, sa place était à la manœuvre.

En cas de guerre (et pendant la guerre de Sept ans les escarmouches restaient fréquentes), il allait au combat avec les autres, et, si l'adversaire était pris, il avait droit aux biens de son confrère malheureux.

Mais, estimé ou non, le chirurgien faisait partie de l'état-major et devait participer aux conseils du bord lorsqu'il y avait une décision grave à prendre, changement de direction par exemple, ou mesure disciplinaire.

Enfin, il était une question sur laquelle il avait pleine autorité, c'est la santé du navire dont il assumait l'entière responsabilité.

LE COFFRE DU CHIRURGIEN

Pour cette tâche, il avait à sa disposition un coffre (1).

Avant le départ du navire, le coffre devait être visité par

« le plus ancien chirurgien du lieu, et par le plus ancien apothicaire, mais autre que celui qui aura fourni les drogues ».

Les experts devaient ensuite certifier qu'il était bien conforme au règlement.

Le matériel du coffre était, à peu de chose près, identique sur tous les navires.

Ainsi, sur le « Télémaque », le chirurgien avait en sa possession :

— 1 étui contenant 50 aiguilles à coudre
— 1 balance de cuivre avec son marc
— 1 bassin à barbe de fer blanc et 4 de faïence
— 1 bassin de malade
— 1 biberon
— 1 boîte à pains à cacheter
— 6 cartons
— 1 coquemar de cuivre
— 6 couvertures
— 2 écuelles d'étain à bec
— 1.000 épingles
— 1 fanal sourd
— 2 livres de fil à coudre
— 2 livres de filasse
— 2 gobelets d'étain
— 1 paquet de vieux linge
— 4 matelas
— 1 mortier de fonte et son pilon
— 1 mortier de marbre et son pilon

(1) Les édits avaient rendu son usage obigatoire et, en 1720, Gérard Mellier, maire de Nantes, avait insisté pour que le règlement soit toujours obéi.

— 1 théière d'étain
— 1 poêlon de cuivre
— 1 panier de poterie de terre
— 1 réchaud à parfumer
— 1 seringue à injection pour hommes
— 1 seringue à injection pour femmes
— 2 seringues garnies de canules, dont une courbe
— 2 gros de soie cramoisie
— 2 tamis, un de soie, un de crin
— 1 trébuchet et ses grains
— 2 ventouses de verre
— 2 urinoirs de fer blanc

En fait d'instruments, il avait :

— 4 aiguilles à séton ; aiguilles à suture courbes et droites
— 2 algalies d'argent
— 1 bec corbin
— 2 bistouris, courbes et droits
— 3 cautères
— 1 couteau courbe
— 1 couteau d'entre-d'eux
— 1 cuir pour les rasoirs
— 1 davier
— 1 déchaussoir avec sa sonde creuse
— 1 escaple à dos
— 1 feuille de myrte
— 1 lancette à abcès
— 3 lancettes garnies
— 1 pélican
— 2 pierres à rasoir
— 1 pince
— 12 rasoirs
— 1 rugine avec son bâton de feu
— 1 scie grande avec 1 feuille de rechange
— 1 sonde
— 1 sonde cannelée
— 1 spéculum oris
— 1 tire-balle
— 1 trépan complet
— 1 trois-quart avec sa canule d'argent

Sans oublier :

— onguents, drogues, électuaires, sirops, extraits, trochisques, baumes, emplâtres, sels, eau distillée, élixirs, huiles, pilules, poudre, teinture et miels ; plus quelques petites douceurs pour les malades
— 2 ancres d'eau-de-vie cochlearia
— 6 livres d'amandes amères
— 15 livres d'amandes molières
— 20 livres de pruneaux
— 10 livres de figues
— 2 livres de thé vert
— 1 livre de thé Bouy
— 6 livres 3/4 de savon blanc
— 10 livres de savon marbré

Sur l' « Afriquain », nous retrouvons à très peu de chose près la même énumération ; c'est un matériel assez complet, coûteux aussi ; le prix moyen en était de 1.000 à 1.500 livres.

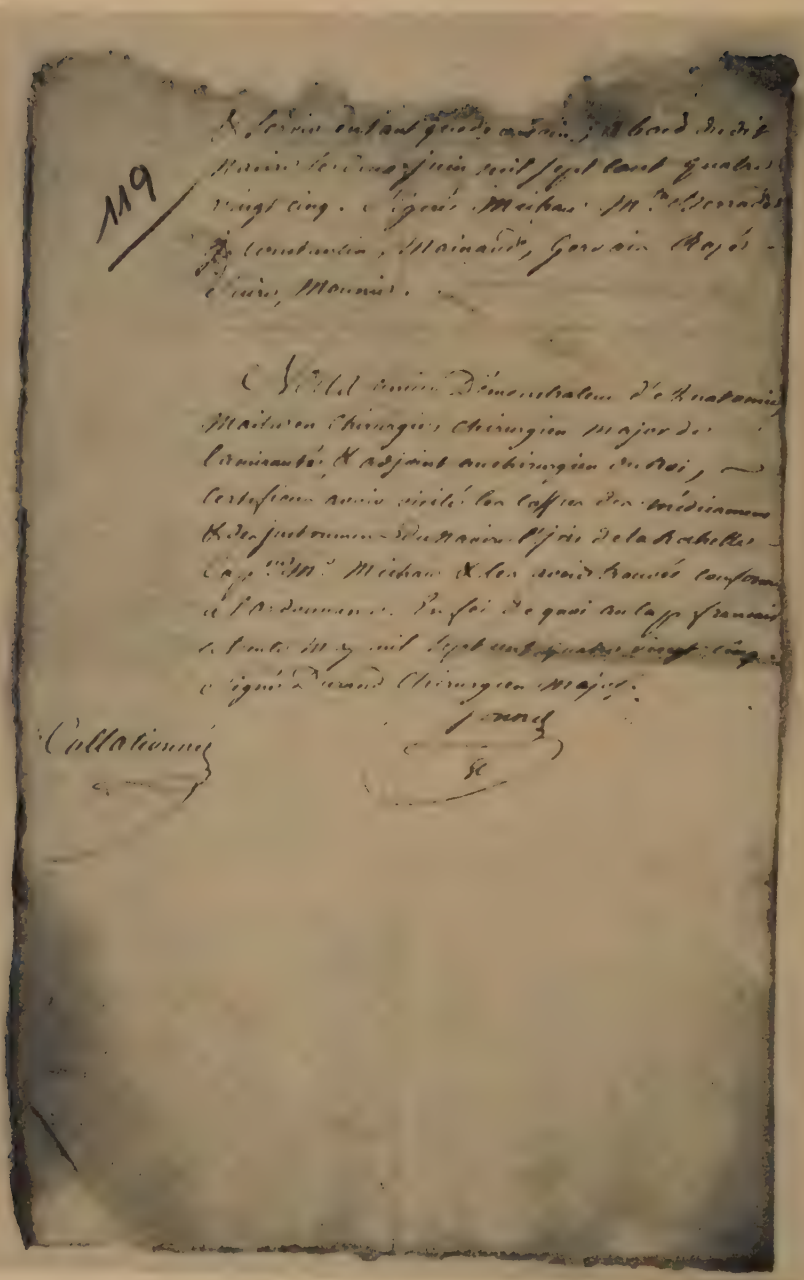


FIGURE 6

Le chirurgien avait donc sous la main une instrumentation suffisante, et nous sommes loin des amputations au sabre d'abordage des bons romans d'aventure.

VIE DU CHIRURGIEN DE NÉGRIER

La « santé » du navire et les thérapeutiques en usage à bord du vaisseau négrier seront étudiées plus loin. Ici, c'est seulement l'existence quotidienne du major que nous voulons essayer de retrouver.

Jusqu'aux « Isles », il n'y avait aucune différence ente la vie qu'il menait et celle qu'il aurait eue sur un autre navire marchand. Par temps calme, il avait des loisirs. Il pouvait, s'il avait de jeunes chirurgiens sous ses ordres, obéir aux ordonnances de la Compagnie des Indes qui lui prescrivaient de faire l'enseignement.

En effet, il lui était recommandé :

« D'aider à former les chirurgiens qui sont sous lui. A cet effet, il leur fera tous les jours une leçon d'une heure sur les maladies, observant en ses cours l'ordre suivant :

1° D'abord il donnera une définition exacte de la maladie.
2° Il fera voir en quoi elle diffère de celles qui en approchent.
3° Il l'expliquera avec les causes qui peuvent la produire.
4° Les signes qui la font connaître.
5° La façon de la guérir...

« Il sera accompagné du deuxième et troisième chirurgien, lors des visites qu'il fera aux malades, et il leur expliquera la maladie de chacun. »

Il fallait aussi qu'il prépare ses rapports de mer puisque :

« La compagnie lui demande des exposés exacts et fidèles des maladies qu'il aura eu à traiter, tant sur mer que dans les relâches, même de celles des nègres. »

Quant aux deuxième et troisième chirurgiens, ils devaient aussi profiter le plus possible des leçons du major car :

« Sous peine de n'être plus employés au service de la compagnie, ils apporteront à leur retour un certificat de mœurs, d'assiduité et d'exactitude auprès des malades, signés des principaux officiers et du chirurgien-major.

« Les deuxième et troisième chirurgiens sont avertis qu'à leur retour, ils seront examinés par les médecins du port pour savoir les progrès qu'ils auront faits. »

Et, eux aussi devaient préparer un journal sanitaire que devaient contrôler les autorités du port.

Mais, c'était surtout une fois le navire ancré aux « cayes » de Guinée, ou à la côte d'Angole, que le rôle du chirurgien devenait primordial.

Avertis de l'arrivée du navire, les courtiers amenaient les premiers captifs, et c'est alors qu'il s'agissait d'être attentif.

Van Alstein, qui s'y connaissait, disait :

« Il importe de n'avoir pour chirurgiens que des gens, non seulement entendus dans leur état, mais surtout vigilants, actifs, vifs, en un mot, des gens qui savent agir plus qu'ordonner. »

Les trafiquants, en effet, s'y entendaient admirablement pour maquiller leurs captifs.

« Il n'y a pas de coquette dans le pays, écrivait un négociant hollandais, qui soit aussi soigneuse pour se coiffer que les marchands qui veulent dissimuler l'âge de leurs esclaves âgés. Ils sont lavés, rasés, embaumés, les cheveux gris teints ou arrachés, aussi bien ceux de la tête que de la barbe... »

Pour eux, c'était pratique courante que d'encaustiquer les captifs à la poudre à fusil et les huiler pour leur donner bonne mine.

Pourtant, les instructions de l'armateur étaient formelles !

« Point de vieux à peau ridée, testicules pendantes et ratatinées.

« Point de grands nègres efflanqués, poitrine étroite, yeux égarés, air imbécile, qui annoncent des dispositions à l'épilepsie. »

Les négresses devaient être prises « avec les seins debout ». c'était une excellente affaire que d'acheter une noire enceinte. On avait deux esclaves pour pas cher.

Le chirurgien s'affairait près du capitaine. Il savait, comme le conseille le Père Labat :

« Examiner les yeux, la bouche, les parties nobles, faire marcher, courir, tousser violemment en tenant la main sur l'aine pour déceler les hernies. »

Quant aux femmes, on les faisait sauter pour dépister un prolapsus utérin.

Attentif, le major explorait, palpait, tâtait, grattait. Au besoin, suivant l'exemple des Portugais, il léchait le captif, ce qui pouvait lui permettre de découvrir de mystérieuses maladies au goût de la sueur...

Il recherchait les moindres imperfections ; une taie sur l'œil, une dent manquante diminuaient beaucoup la valeur marchande du nègre.

Il ne devait pas oublier les parasitoses. Ainsi tous les Maures avaient la réputation d'être plus ou moins galeux. Il connaissait bien aussi le « ver de Guinée » d'autant mieux que nombreux étaient les blancs qui avaient attrapé une filaire pendant leur séjour sur la côte d'Afrique.

Quant au pian, c'était monnaie courante, et il convenait de s'en méfier, car un esclave « pianiste » n'avait guère de valeur sur le marché.

LA MARQUE

Le choix est fait. Après maintes rasades d'eau-de-vie, maints discours et maintes protestations, les nègres sont achetés.

Mais le chirurgien devait encore présider la cérémonie de la marque. Là encore, c'est le Père LABAT qui nous raconte comment les choses se passaient !

« On se sert d'une lame d'argent mince (cette lame coûtait 5 à 6 livres), on la fait chauffer, on frotte avec du suif l'endroit où on la veut appliquer, et on applique légèrement l'estampe. La chair gonfle, les lettres paraissent en relief et ne s'effacent jamais. »

On marquait, en général, à la cuisse, à la fesse ou « sous le têton ».

SURVEILLANCE DE L'ÉTAT GÉNÉRAL DES NÈGRES

La cargaison complète, les responsabilités du chirurgien restaient fort sérieuses. Là-dessus, il avait reçu des instructions fort précises.

Les frères PORTIER qui, eux aussi, avaient étudié sérieusement la conduite à tenir pour garder les nègres « gais et gaillards », ont consacré plusieurs articles aux devoirs du chirurgien.

Ainsi l'article 7 de leur règlement indiquait :

« Qu'il faut faire manger soir et matin, ayant soin qu'entre les repas la chaudière soit bien nettoyée. L'officier du bord et le chirurgien veilleront à ce que les captifs mangent en parcourant les parcs.

« S'ils s'en trouvent qui ne mangent pas, ou qui paraissent le faire avec dégoût, le chirurgien aura soin d'en savoir la cause. C'est l'instant le

plus propre à connaître leurs maux, et plusieurs d'entre eux ne se plaignent jamais.

« Le chirurgien doit avoir attention, tous les matins, lorsque les nègres montent, de leur visiter la bouche et de la leur visiter à tous, de gargariser avec du jus de citron ou du vinaigre à ceux qui l'auront échauffer; de toucher avec la pierre de vitriol, les petits chancres qui peuvent s'y trouver. »

Mais on n'allait pas jusqu'à confier au major le soin des accouchements. Ici, c'est VAN ALSTEIN qui donne les consignes :

« S'ils se trouvent quelques femmes grosses qui accouchent à bord, on met près d'elles quelques négresses des plus raisonnables comme les quartiers maîtresses et à ces matrones on donne, par intervalles très courts, de l'eau douce tiède et quelques morceaux de linge du coffre de chirurgie. Les soins des chirurgiens sont très préjudiciables et toujours inutiles. »

Par contre, si le chirurgien n'avait pas droit à l'obstétrique, on lui donnait la haute main sur la cuisine des nègres. Il devait goûter la soupe pour voir si elle n'était ni trop épaisse ni trop claire. Il veillait à ce qu'elle ne soit pas avalée trop chaude, et, comme le recommandaient les instructions, « son attention sur ce point devait entrer dans les plus grands détails ».

C'est aussi, nous l'avons déjà vu, le major qui était responsable du ravitaillement en eau, choisissant les sources et surveillant la mise en fûts.

Mais malgré tant de sollicitude, « l'escale de rafraîchissement restait indispensable ».

Là encore, c'était le chirurgien qui présidait. Il réglait les régimes et les exercices, et essayait de réparer du mieux possible les fatigues d'un voyage dans l'entrepont.

Les leçons du courtier noir avaient été profitables et il savait donner aux captifs l'air de jeunesse et de force apte à séduire le planteur.

Pourtant l'acheteur était méfiant, car le nègre vendu et livré dans le canot qui le menait à terre, était aux risques du client, même s'il venait à mourir en s'y embarquant.

LE CHIRURGIEN DANS LES RÉVOLTES

Bien souvent, au cours des révoltes (et elles étaient relativement fréquentes), c'est sur le chirurgien que l'on comptait pour apaiser les mutins. Nous avons vu que, dans une telle circonstance, Jean-

Louis BAGOT reçut trois coups de couteau. Mais ce n'est pas là chose exceptionnelle.

Ainsi, en 1750, la cargaison du « Samuel-Marie » se révolta et, là encore, le chirurgien manqua d'y périr.

« Il aurait eu la tête coupée d'un coup de hache, sans une poulie qui para une partie du coup. »

Si le chirurgien de la « Georgette » eut, pour sa part, bien des ennuis lors de la campagne de 1768, ce ne fut pas seulement les captifs qui les lui causèrent.

En effet, il avait affaire à un équipe de fortes têtes qui refusaient de lui obéir. Atteints de fièvre intermittente, « ils se gorgeaient », raconte-t-il, « des nourritures les plus indigestes et des boissons les plus nuisibles » et ceci malgré son interdiction formelle.

Beaucoup en moururent. Les survivants commencèrent à murmurer et à accuser le major de cruauté.

Non seulement l'équipage de la « Georgette » était indiscipliné, mais il était si négligent qu'une partie des nègres réussit à se procurer des armes et à faire irruption sur le pont.

Il y avait peu d'hommes valides et, de l'état-major, seuls le capitaine et le premier chirurgien étaient en état de combattre. Ils réussirent, tout de même, à mater la révolte. Mais le navire, ramené à grand-peine en France, les ennuis du capitaine et de son major ne furent pas pour autant terminés.

En effet, les matelots survivants les assignèrent devant le tribunal maritime de Nantes pour brutalité envers l'équipage, mauvais traitements et cruauté. Tous deux eurent fort à faire pour se disculper et prouver que leur sévérité était dictée par les plus louables motifs et que leurs intentions étaient toutes paternelles.

La révolte de l' « Afriquain », elle, fut très classique et très meurtrière aussi. Le capitaine y fut tué, le chirurgien ne dut la vie qu'au deuxième lieutenant qui s'empara de la chaudière où cuisait le gruau des nègres et aspergea les rebelles de grandes louchées de soupe bouillante...

La révolte apaisée, le chirurgien était encore là, prêt à assister, si besoin, le bourreau.

Ainsi, lors du châtiment des mutins du même « Afriquain », on avait eu recours à ses services, comme nous l'apprend le livre de bord. Ce récit avait si fort frappé BERNANOS, qu'il le cite tout entier dans *Les grands cimetières sous la lune.*

Samedi 29 décembre.

« Hier à 8 heures, nous amarrâmes les nègres les plus fautifs, autrement les nègres auteurs de la révolte, aux quatre membres, et couchés sur le ventre dessus le pont et nous les fîmes fouetter.

« En outre, nous leur fîmes des scarifications sur les fesses pour mieux les faire ressentir leurs fautes. Après leur avoir mis les fesses en sang par les coups de fouet et les scarifications, nous leur mîmes de la poudre à tirer, du jus de citron, de la saumure, du piment, tout pilé et brassé ensemble, avec une autre drogue que le chirurgien mit et nous leur en frottâmes les fesses, pour empêcher que la gangrène s'y soit mise et de plus pour que cela leur eut cuit sur leurs fesses; gouvernant toujours au plus près du vent, l'amure à babord... »

Pourtant, il ne semble pas que ce chirurgien ait eu autant d'ennuis pour avoir aidé le bourreau, qu'un de ses confrères dont le Père Labat nous rapporte la fin tragique.

Après nous avoir affirmé qu'il a eu en mains tous les certificats authentifiant cette histoire, il nous raconte que :

« Monsieur le Comte de Gennes envoyait des vaisseaux chargés de nègres pour les Isles françaises. Un de ces vaisseaux avait quelques négresses fort habiles dans les sciences diaboliques qui, pour s'exempter de faire le voyage, arrêtèrent si bien le vaisseau que le chemin qu'on fait ordinairement en 24 heures, ne pût être achevé en 7 semaines, que le vaisseau resta comme s'il eût été cloué dans le même endroit, à quelques lieues de la terre, quoique le vent eût toujours été très bon. Les eaux et les vivres commençant à manquer, la mortalité se mit parmi les nègres, ils furent obligés d'en jeter une partie à la mer. Quelques-uns se plaignirent en mourant d'une certaine négresse qu'ils disaient être la cause de leur mort parce que, depuis qu'elle les avait menacés de leur manger le cœur, ils n'avaient fait que dépérir, en sentant de grandes douleurs. Le capitaine du vaisseau fit ouvrir quelques-uns de ces nègres et, en effet, on leur trouva le cœur et le foie aussi secs et aussi vides qu'un ballon, quoique d'ailleurs ils parussent dans leur état naturel.

« Après quelques réflexions, le capitaine la fit attacher sur un canon et fouetter très rudement pour tirer de sa bouche l'aveu des crimes dont on la chargeait; comme il semblait qu'elle ne sentait rien, le chirurgien-major du bord prit un bout de corde et lui appliqua lui-même quelques coups de toute sa force. La négresse lui dit que, puisqu'il la maltraitait sans raison et sans droit, elle l'en ferait repentir et lui mangerait le cœur. Au bout de deux jours, le chirurgien mourut avec de très grandes douleurs. On le fit ouvrir et on lui trouva les parties nobles sèches comme du parchemin. »

aujourdhuy
mercredy 2e 7bre

Du 2e 7bre 1750

aujourdhuy mercredy Midy aujourdy Midy
La mer et Les vents de So. ont si fort augmenté
quil Na pas Estez possible Cette apres Midy de pouvoir
faire Naviguer les pirogues, a deux heures apres midy
il Mest mort vne jeune Negre tres Beaux mal quont
puisse voire et subitement cequi ma fait prendre
Le party de Le faire ouvrire, Layant fait le major
Luy a trouvé vne Revolution de Bille qui Le Etouffé
qui a occasionné Lamort Nous auons Eut Bandant
Toutte La Nuis grand vant de So. auec Lamer tres
Grosse. Cematin Je Nay point Eut auquvne pirogue
pour apporter Jequi Jauois Besoins La mer Estoit trop
Grosse, et a Continuez Jusqu'a midy, quil est venu vne
pirogue qui ma apporté quatre Tiers ou deau.

Mort vn Jeune
Negre agé de 18 a 19
ans a 2 h. apres midy

Du 3e 7bre 1750

FIGURE 7

Si cette rocambolesque histoire n'est pas sortie tout entière de l'imagination débordante du brave Père LABAT, on peut se demander de quelle bizarre maladie étaient atteints captifs et major.

AUTOPSIES

Ce récit, en tous cas, nous confirme que l'on autopsiait les cadavres. Mais là le Père LABAT, que nous retrouvons à chaque pas, n'est point d'accord, lui qui conseille au chirurgien de ne pas trop montrer sa scie ou son scalpel et « de ne point disséquer ceux qui viennent de mourir, ce qui ferait fortifier les préjugés des nègres persuadés qu'on les conduit aux Isles pour les manger ».

Et pourtant, les autopsies étaient chose courante à en croire les livres de bord.

Ainsi on lit que sur la frégate le « Renard », le 21 août :

« Est morte ce matin une négresse subitement. Je l'ai fait ouvrir, et on luy a trouvé pour cause de mort un abset crevez dans le foie. »

Sur le « Renard » encore, le 28 août :

« Est mort un jeune nègre, très beau, sans quont puisse voir et subitement, ce qui me fit prendre le party de le faire ouvrire, l'ayant fait, le major lui a trouvé une révolution de bille qui l'a étouffé et qui occasioné sa mort. »

Et ce n'était pas là une pratique réservée aux seuls captifs. En cas de mort suspecte parmi l'équipage, la consigne était la même.

Ainsi, après cette fameuse révolte de l' « Afriquain », le chirurgien désireux de prouver qu'il avait fait tout son devoir, autopsia le capitaine Nicolas FAURE, mort des suites des blessures reçues au cours de la mutinerie.

« A 7 heures, il (le capitaine) a décédé, après quoi notre premier chirurgien, nommé M. Taixier, nous a fait voir qu'ille étaite impossible qu'il en fut rechapé, par trois cous qu'il avait à la tête, où les haux estais tout fracassé... »

La mort d'un captif à bord d'un bateau négrier n'était donc pas, semble-t-il, un fait aussi négligeable que l'on s'est plu à le raconter. Sur la plupart des bâtiments, le chirurgien s'attachait à savoir de quoi étaient morts les esclaves et en tirait des leçons pour améliorer

8

Du 21e aoust

Du Vandredy 21e Aoust 1750

Aujourd'huy les vents de Sud grand frais la mer tres grosse de Nait pus appareiller il m'est mort Sematin une Negresse subitement. Je l'ait fait ouvrire on luy a trouvé pour cause de mort un absest crevez dans les foix,

mort subit. ⊗ un Negresse ment.

Du 22e aoust

Du Samedy 22e aoust. 1750

Aujourd'huy J'ay fait appareiller des vents de SE. Courant La Bordé du So. main il non guerre du Rez il ont varriez au SSO et Sud grand frais J'ay estez obligé de Remouiller les Courants mont Baucoup fait driver dans le NO. Il m'est mort ce jour un Negre d'une maladie de Langeur et qui estoit comme absamatique est mort Etique, sans fievre, Jettez aussitots a la mer

mort ⊗ un Negres le jour a 4 h. du soir

FIGURE 8

un peu les conditions de vie, diminuer la fréquence des épidémies et traiter les maladies qui décimaient les cargaisons.

Ce n'était peut-être pas toujours un but purement humanitaire qui le guidait, mais, pour le major désireux de remplir pleinement son devoir, ou le jeune chirurgien embarqué pour apprendre son métier, le travail ne manquait pas sur le navire de traite.

C'était là un rôle beaucoup plus important que le choix ou la marque des captifs.

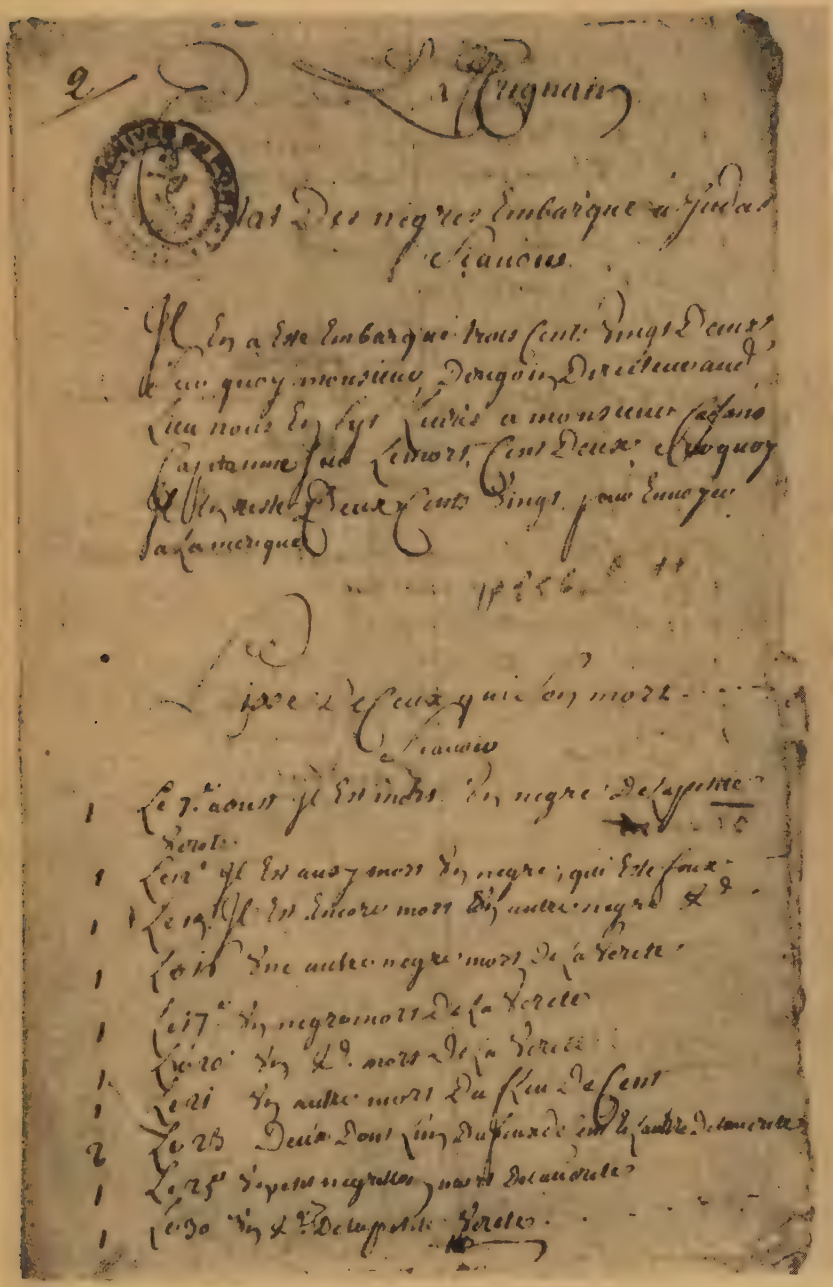


FIGURE 9

La santé à bord du navire négrier

MORTALITÉ DES NÈGRES

Après tant de soins et tant de précautions apportés au choix des noirs, il est très probable que la majeure partie de la cargaison était constituée de captifs jeunes et vigoureux.

Parfois, un marchand particulièrement rusé réussissait bien à écouler un vieux nègre quelque peu taré, mais l'état sanitaire au départ de la côte de Guinée devait être bon.

La traversée Guinée-Antilles ne durait pas, en général, très longtemps : deux à trois mois environ. Et pourtant la mortalité des esclaves était fort loin d'être négligeable ; mais elle variait dans des proportions considérables suivant les campagnes. Certains voyages rapides, effectués par beau temps, étaient excellents, et le capitaine n'accusait la perte que de 2 ou 3 nègres.

D'autres fois, c'était la presque totalité de la cargaison humaine qu'il fallait jeter à la mer.

Gaston Martin, en se basant sur les déclarations de retour des capitaines nantais, a réussi à établir la moyenne annuelle des décès de captifs entre 1715 et 1775.

Cette statistique n'est, d'ailleurs, pas d'une exactitude absolue, beaucoup de déclarations de rentrée ayant été perdues ou détruites. Mais les renseignements qu'elle nous apporte n'en sont pas moins intéressants.

Ainsi, en 1715, les Nantais traitèrent 5.577 noirs et il en mourut 1.259, soit 23 %.

En 1718, résultat meilleur : 3.677 nègres sont traités : 549 meurent, soit 15 %.

1727 est une année faste : 149 morts pour 1.831 « pièces d'Inde » achetées.

En 1774 et 1775, le pourcentage des décès est très faible : 5 et 6 %.

Par contre, en 1739 et 1756, 26 % des nègres traités n'arrivèrent pas aux Isles.

D'une année sur l'autre, les chiffres se modifiaient de façon tout à fait imprévisible. Il semble, cependant, que le pourcentage des décès ait été un peu plus faible dans la deuxième moitié du XVIIIe siècle. Peut-être l'expérience acquise et une application plus stricte des principes d'hygiène avaient-elles amélioré les conditions sanitaires du voyage.

Pourtant, il y avait encore, durant cette période, des campagnes désastreuses, telle, en 1791, celle du « Mars », armé à La Rochelle.

A la côte de Kalabar, on avait traité 189 captifs. A l'arrivée, il n'en restait plus que 29, et tous dans un état pitoyable.

Une épidémie suffisait à anéantir une cargaison en quelques jours.

MORTALITÉ DE L'ÉQUIPAGE

Quant au pourcentage des morts parmi l'équipage, il était plus élevé encore que parmi les noirs.

Certes les matelots vivaient beaucoup moins entassés que les esclaves et leur nourriture était meilleure. Mais le voyage qu'ils devaient supporter durait au moins trois fois plus longtemps.

Le climat était malsain et les escales de traite très meurtrières en raison des fièvres. Dans tous les ports de France, les « cayes de Guinée » jouissaient d'une très mauvaise réputation et les armateurs avaient souvent du mal à recruter un équipage suffisamment nombreux. La mortalité était terrible, en effet, jamais moins de 1/5e.

Là encore, Gaston MARTIN a fait a un relevé très soigneux des pertes subies par l'équipage. Nous n'en citerons que deux pour exemple, tous les autres chiffres étant comparables.

En 1741, la « Nymphe » perdit 28 hommes sur 45.

En 1767, la « Duchesse de Gramont » n'avait plus que 25 hommes sur les 48 qui avaient quitté Nantes et les 2 chirurgiens étaient parmi les morts.

Car les pertes de l'état-major, en dépit d'une installation matérielle relativement confortable et d'une nourriture soignée, étaient au moins aussi élevées que celles des hommes. On estimait qu'un tiers des officiers ne revoyaient pas la France.

Nous Soussignés officiers majors
Chirurgien et mariniers du navire l'Irus
de la Rochelle commandé par Monsieur
Corbie, armé audit lieu par Monsieur
Garesché, Certiffions que ce jour trois aout
de l'an mil sept cent quatre vingt quatre,
sur les neuf heures du soir, les captifs
étant descendus dans l'Entrepond, nous aurions
entendus du bruit parmis les hommes, que
Monsieur Micheau commandant a bord du
dit Navire se serait, aussitost, transporté
accompagné des Chirurgien Segond maitre
& autres qu'ils auroient vu un homme
(Pièce dinde) a partenants a la cargaison
étant estampé a la fesse Gauche a la marque
du navire R, dans un accidant que le Chirurgien
cy Dessous Soussignez aurait dit être un coup
de sang & qu'il serait mort au moment même
sans qu'il aurait été possible de lui porter
aucuns secours, & que depuis le vingt sept
du mois Dernier que le dit captifs serait
vu a bord que personne ne se serait aperçu
qu'il aurait eu aucunne incommodité, en foi
de quoi avons dressé le présent pour valoir

servir en tems que de besoin & avons
signés les jours & an que dessus

Micheau Vlt. Bernard

Constantin

Jannaud
chirurgien

Rozé
suivre

Mounié

Mainaud

FIGURE 10

Il y eut même un navire baptisé « Les Deux Pucelles » qui, en 1750, perdit tout son état-major et se trouva, dit un rapport, « dépourvu d'officiers majors et d'autres personnes capables de le conduire à sa destination », à tel point qu'il fallut, d'urgence, trouver un capitaine pour le ramener en France.

Pas plus que les matelots, les officiers ne supportaient le climat, la chaleur humide, les fièvres et la nourriture mal équilibrée.

PRINCIPALES CAUSES DE LA MORTALITÉ

Il n'est pas toujours aisé de déterminer les causes de mort chez les captifs. Les livres de bord et les procès-verbaux de décès des « noirs pièces d'Inde » devaient mentionner le « principe » de la mort. Mais trop souvent ils restent peu détaillés.

Parfois aussi, on indique une « mort subite », ce qui peut laisser à supposer que le chirurgien mis en présence du cadavre d'un captif qu'il ne savait pas malade, ne se donnait pas grand mal pour chercher ce qui s'était passé.

Telle cette négresse de la « Diligente »,

> « âgée d'environ 25 ans et qui est morte sans savoir son principe de sa mort, vu qu'elle n'avait jamais de fièvre et même était bien grosse et grasse... »

Sur ces navires, les renseignements concernant les maladies des membres de l'équipage ne sont pas beaucoup plus précis.

Par contre, il est des procès-verbaux soigneusement rédigés, qui donnent de précieux détails sur l'état de santé du bord, tels ceux de l' « Iris » parti de La Rochelle en 1784 pour une campagne de traite à Porto-Novo. Ce fut d'ailleurs un bien mauvais voyage. Sur les 280 noirs embarqués, 125 périrent. Tout l'état-major fut atteint, y compris les chirurgiens, JAMMAUX et DUMASAUREUX, lesquels furent

> « malades pendant leur séjour sur rade, et hors d'état d'être utiles à la cargaison, n'y pouvoir lui porter de soulagement, pas plus qu'aux blancs ».

Peut-être la maladie des chirurgiens (diarrhée, semble-t-il) explique-t-elle en partie cette effroyable mortalité.

Le navire était encore en rade de Porto-Novo avec, pourtant, la possibilité de se procurer assez facilement des vivres frais, que les ennuis commençaient déjà.

Entre le 23 août et le 13 décembre, période où il resta en rade, pour compléter sa traite, 52 noirs moururent des maladies les plus variées.

23 août	1 nègre	Coup de sang
25 août	1 nègre	Diarrhée dysentérique
1er septembre .	1 nègre	Fièvre inflammatoire
4 septembre ..	1 nègre	Fièvre inflammatoire
16 septembre ..	1 nègre	Vomique
18 septembre ..	1 nègre	Mort subite
25 septembre ..	1 négresse	Dysenterie
30 septembre ..	1 nègre	Apoplexie
11 octobre	1 nègre	Hydropisie généralisée
11 octobre	1 nègre	Dysenterie
14 octobre	1 nègre	Dysenterie
15 octobre	1 nègre	Dysenterie
17 octobre	1 nègre	Diarrhée putride
21 octobre	1 nègre	Scorbut
1er novembre .	1 nègre	Vomique
2 novembre ..	1 nègre	Phtisie
3 novembre ..	1 nègre	Diarrhée
5 novembre ..	1 nègre	Scorbut
6 novembre ..	1 nègre	Scorbut
9 novembre ..	1 nègre	Phtisie
9 novembre ..	1 nègre	Mort subite
9 novembre ..	1 nègre	Scorbut
10 novembre ..	1 nègre	Mort subite
12 novembre ..	1 nègre	Phtisie
13 novembre ..	1 nègre	Mort subite
13 novembre ..	1 nègre	Fièvre putride et vermineuse
14 novembre ..	1 nègre	Mort subite
17 novembre ..	1 nègre	Fièvre putride
19 novembre ..	1 nègre	Scorbut
19 novembre ..	1 négresse	Mort subite
	1 nègre	Fièvre inflammatoire
23 novembre ..	1 nègre	Fièvre putride
23 novembre ..	1 nègre	Fièvre inflammatoire
24 novembre ..	1 nègre	Fièvre putride
25 novembre ..	1 nègre	Phtisie
27 novembre ..	1 nègre	Phtisie
27 novembre ..	1 nègre	Fièvre putride
30 novembre ..	1 nègre	Scorbut
2 décembre ..	1 nègre	Maladie inflammatoire
2 décembre ..	1 nègre	Scorbut
2 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride
2 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride
3 décembre ..	1 nègre	Fièvre inflammatoire
5 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride
5 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride et vermineuse
5 décembre ..	1 nègre	Diarrhée
6 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride et vermineuse
7 décembre ..	1 nègre	Diarrhée
8 décembre ..	1 nègre	Scorbut
9 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride
10 décembre ..	1 nègre	Scorbut
13 décembre ..	1 nègre	Fièvre putride

La cargaison n'était pas en bien bon état car, du 13 au 26 décembre que dura la traversée entre Porto-Novo et l'île Saint-Thomé où elle devait être rafraîchie, il y eut encore 19 morts, dont 17 cas de scorbut et 2 « fièvres putrides ».

Le rafraîchissement à Saint-Thomé n'arrêta pas le scorbut. On y resta pourtant longtemps, du 26 décembre au 9 février ; 35 noirs (29 nègres et 6 négresses) y moururent, dont 23 du scorbut. Les autres de fièvres putride, « éthique » ou inflammatoire. La fin de la traversée fut un peu moins mauvaise. Entre le 9 février et le 22 avril, il n'y eut que 22 morts, dont 13 de scorbut. Fièvres putrides, dysenterie et « phtisie » tuèrent les autres.

Durant cette malheureuse campagne, ce furent donc le scorbut (62 cas), la dysenterie et la « fièvre putride » qui causèrent des ravages.

Par contre, sur l' « Afriquain » durant l'expédition de 1740, s'il y eut quelques cas de scorbut, la grande cause de décès fut la variole.

En effet, entre le 7 août et le 25 octobre, on relève 32 morts dont 12 de petite vérole. Les autres moururent de « fièvre maligne », « flux de sang », « mal de terre » et un nègre se jetta à la mer. Mais il était cependant grand temps d'arriver, car pendant les deux dernières semaines de la traversée, on commence à noter des cas de scorbut mortels : 8 en seize jours.

La même année (1740), l' « Aurore » perdait en un mois 25 captifs tués surtout par des affections intestinales : diarrhées et dysenteries.

On peut cependant relever 2 cas de « fausse peuresis » sans oublier l'inévitable mort subite.

Parmi l'équipage, les causes de décès étaient à peu près identiques, avec cependant une proportion élevée de fièvres intermittentes. Il ne semble pas que les conditions différentes d'existence aient tellement influé sur l'état de santé de ceux qui vivaient à bord.

Quant aux morts par accidents ou par fait de révolte, elles étaient très peu nombreuses tant chez les captifs que chez les matelots.

Il y avait bien, de temps à autre, une mutinerie sanglante et spectaculaire, mais c'était là un accident très rare et le plus souvent la moindre agitation parmi les captifs était réprimée avant qu'elle ne prenne des proportions dangereuses.

Donc, il semble bien que les principales causes de mortalité à bord des navires de traite aient été :

— les dysenteries ;
— le scorbut ;
— les fièvres putrides.

Et les épidémies, variole et fièvre jaune en tout premier lieu.

Il nous faut maintenant essayer de retrouver comment le chirurgien essayait de les prévenir et de les traiter.

Il devait d'ailleurs avoir souvent des difficultés à remplir son rôle car il était fort mal installé pour travailler.

Evidemment, le coffre lui fournissait instruments et drogues, mais il n'avait pas d'infirmerie à sa disposition. Il devait préparer ses potions, et Dieu sait si elles étaient parfois compliquées, dans la cabine qu'il partageait avec ses collègues et les lieutenants.

Parfois, on réservait une petite chambre pour les malades très contagieux ou agités. Bien souvent, il n'y avait rien de prévu. Les officiers étaient soignés dans leur cabine et les matelots dans leur « poste », tel Pierre-Jean LEGRAS, mousse à bord de la « Légère », qui « mouru entreponts à 9 heures 1/2 du soir, d'une hydropisie formée depuis longtemps ».

En cas d'épidémie très grave, on essayait d'isoler les malades à l'avant du navire et dans le canot, mais, le plus souvent, il était impossible d'arriver à une séparation suffisante et toute la cargaison était fatalement plus ou moins atteinte.

Il fallait alors soigner les malades dans l'entrepont. La hauteur n'en était pas suffisante pour permettre au chirurgien de se tenir debout, et il devait ramper vers les plus mal en point, pour les saigner, les purger et les panser. Pour peu que la mer fut grosse, ce devait être chose à peu près impossible, et il n'est pas étonnant que les résultats des soins aient été dans l'ensemble médiocres.

LES TROUBLES DIGESTIFS

Malgré toutes les précautions prises pour surveiller la cuisine des captifs, il n'est pas de navire négrier qui ait été épargné par les troubles digestifs. Ils touchaient aussi bien l'équipage que la cargaison et prenaient souvent un caractère d'extrême gravité ; les cas mortels étaient loin d'être l'exception.

Parfois, il ne s'agissait que d'une simple diarrhée. Le traitement en était alors simple et peu coûteux car, pour la calmer, il suffisait :

> « De faire griller des fèvres au-dessus d'un feu, tout en faisant attention qu'elles ne brûlent pas. Les moudre dès qu'elles sont devenues dures. Mélanger la farine obtenue avec un peu d'eau, jusqu'à ce qu'on ait une pâte assez épaisse. Y ajouter un peu d'huile de palme et donner ceci en petites boules pendant 3 ou 4 jours de rang et le malade guérit. »

Parfois, c'est aux « vers » que l'on attribuait l'origine d'une diarrhée, et on savait en faire le diagnostic avant même l'expulsion des parasites.

« Dans les maladies vermineuses, les nègres sont souvent sans appétit, le sommeil interrompu pendant la nuit, les yeux communément à demi ouverts, des soubresauts légers les réveillent souvent. Ils sentent quelquefois des démangeaisons aux narines et le ventre bouffi... »

On utilisait alors quelques vomitifs, principalement du tartre-stibié et des purgations au semen contra telles que :

— Jalap : demi gros
— Crème de tartre : demi gros
— Semen contra : demi gros

Incorporer avec suffisante quantité de sirop de fleur de pêcher ou, à son défaut, avec le sirop de sucre.

Et pendant tout le traitement, on nourrissait le malade avec des substances sèches, un peu salées, et on lui donnait à boire un peu de vin.

Mais si les diarrhées étaient, en théorie tout au moins, d'un traitement aisé, les dysenteries posaient bien d'autres problèmes thérapeutiques et se montraient fort difficiles à soigner.

Le plus souvent, il devait s'agir d'affections amibiennes et on peut sans doute y rattacher « l'abcès crevé dans le foie » qu'avait découvert, à l'autopsie de la négresse, le chirurgien de la « Diligente ».

Le Hollandais De Marees nous donne de ces dysenteries une description extrêmement précise :

« Le malade souffre d'abord d'une forte constipation, suivie par l'envie d'aller à la selle, accompagnée de fortes douleurs dans les intestins, sans qu'il puisse faire sortir qu'un peu de pus. Cette envie se répète chaque 5 minutes de la même façon, jusqu'à ce que le pus soit mêlé de sang, ce qui fait augmenter les douleurs et qui a pour suite que l'intestinum rectum sort parfois de la longueur d'un doigt de l'anus, de sorte que le revêtement s'en va, et même des bouts d'intestin, avec ceci se développe une infection, et le malade meurt. »

Pour traiter ce genre de dysenterie, ou tout au moins pour calmer les douleurs anales, on utilisait un procédé sans doute issu directement de la médecine nègre.

« Laver de temps en temps avec de l'eau de mer chaude, le malade étant assis sur une cuve. Après cela, on donne un bout de filasse trempé dans du jus de citron et de l'eau de rose, dans lesquelles on a mis un peu de blanc de céruse, pour l'appliquer dans le fondement. »

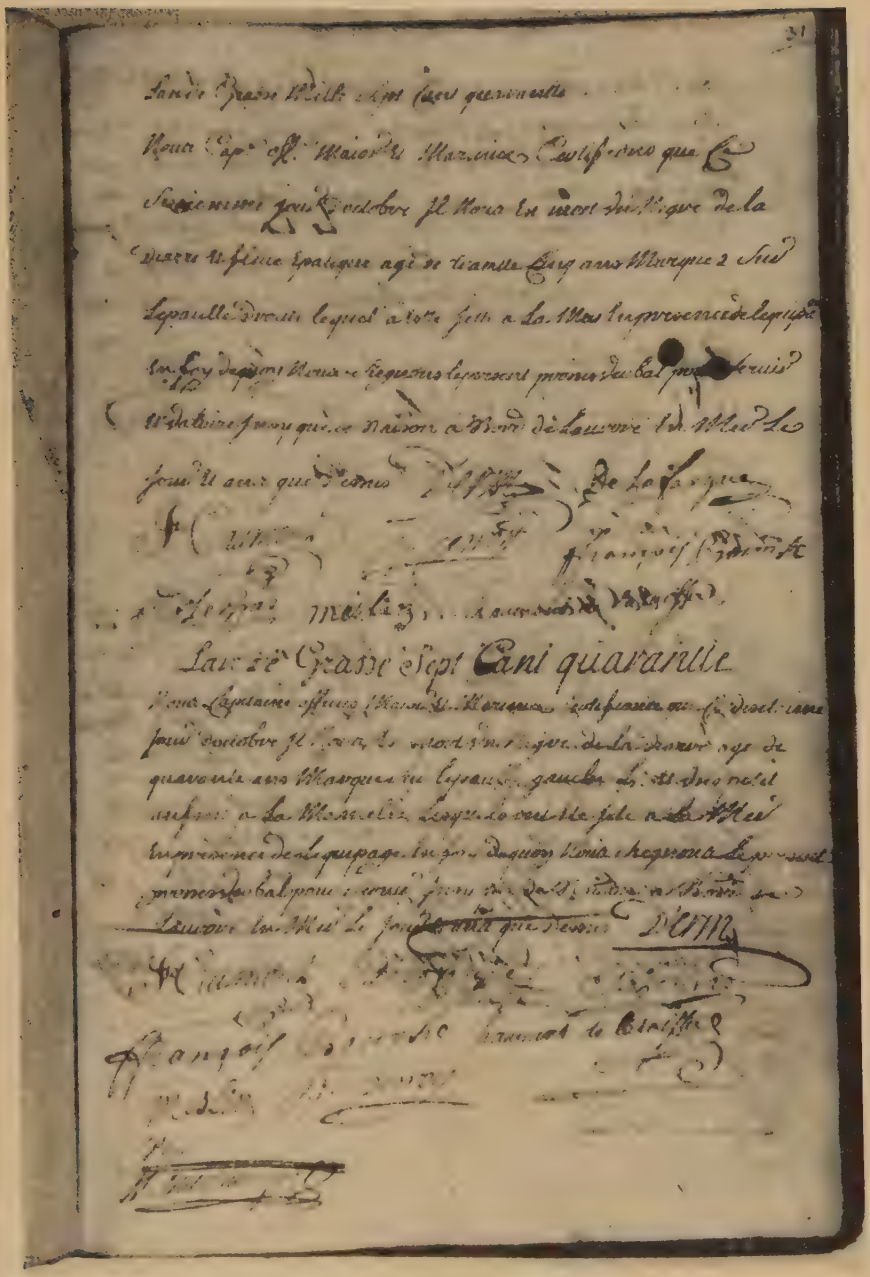


FIGURE 11

Mais de tels soins restaient le plus souvent, on s'en doute, sans effet, et COUPERUS, Hollandais aussi, et chirurgien à bord d'un navire négrier, employait une thérapeutique beaucoup plus compliquée.

Il commençait par un vomitif. Poudre d'ipéca en général, et ce pour commencer l'évacuation des humeurs. Après quoi, pour finir de chasser les dites humeurs, il administrait un petit laxatif !

— 2 scrupules de rhubarbe grillée ;
— 1 scrupule de muscade en poudre.

Pendant trois jours c'était tout, et comme, en général, les résultats étaient médiocres, il fallait passer à quelque chose de plus énergique.

C'était un sirop composé de :

— 50 g de gratte-culs en conserve ;
— 50 g de raclure d'une ramure de cerf ;
— 50 g de sang d'un serpent ou d'un dragon ;
— 3 g de laudanum ;
— 5 gouttes d'huile de menthe.

Sans doute, le « sang de dragon » était-il la sève rouge et astringente de l'arbre « sang-dragon ».

Il fallait prendre 50 g par jour de ce mélange et le laudanum devait avoir un effet calmant. Mais si cela n'était pas suffisant, on passait au « traitement miraculeux », dernière ressource du major. Il se composait de :

— 1/2 drachme de thériaque de Venise ;
— sirop de pavot ;
— viande de vipère ;
— 1/2 scrupule d'yeux de homards ;
— 1/2 scrupule de sang de dragon ;
— 2 g de laudanum.

Et le malade avait droit, pour tonifier son état général, à un peu de vin d'Espagne et à de l'eau de cannelle.

Mais, si l'on en juge par la terrible mortalité par dysenterie, les résultats de si merveilleux remèdes étaient bien décevants. Pourtant cinquante ans plus tard, et sur les bâtiments de la flotte de guerre, ce sera, à très peu de chose près, le même schéma thérapeutique que l'on suivra.

En fait, la plupart des chirurgiens savaient fort bien que le meilleur moyen d'arrêter une épidémie de dysenterie était de faire relâche le plus vite possible et de mettre tout le monde à terre, mais ce n'était pas toujours facile à réaliser.

LE SCORBUT

Le scorbut, qui causait tant de ravages sur les bâtiments négriers, n'était certes pas un mal particulier aux navires de traite. Il était redouté de tous les armateurs et de tous les capitaines du XVIIIe siècle sans exception. Mais la longueur du voyage et l'alimentation très défectueuse de la cargaison rendaient sa fréquence et sa gravité plus grande encore sur les bâtiments trafiquants « aux Isles ».

On le connaissait fort bien, et depuis le tableau qu'en avait fait JOINVILLE, maintes descriptions en avaient été publiées. François PALOIS, en particulier, qui avait spécialement étudié la question, s'était appliqué à diviser l'évolution du scorbut en trois périodes, se plaisant à multiplier les plus affreux détails :

> « Il est peu de maladies qui offrent un ensemble de symptômes plus effrayants que ceux qu'on observe dans la dernière période du scorbut. Le découragement est à son comble ! les malades ont perdu tout espoir de guérison, des hémorragies considérables les épuisent ... les ulcères rendent beaucoup de sang ... les malades en rendent quelquefois de pur par l'anus ... Des sueurs fétides et gluantes couvrent la face et la poitrine, tandis que les pieds et les jambes sont secs et froids ... les syncopes sont très fréquentes. Elles suivent les plus légers mouvements et les malades périssent suffoqués... »

Mais si on s'était complu à décrire exactement la maladie, l'origine n'en était pas encore déterminée de manière très précise. On pensait bien que le manque de végétaux frais y était pour quelque chose, mais chacun s'acharnait à retrouver des causes beaucoup plus complexes et savantes.

Les uns accusaient l'extrême chaleur des Antilles « qui relâche les fibres, déterminant une sueur abondante et diminuant l'appétit et les forces ». Pour d'autres, au contraire, c'était le froid « surtout secondé par l'usage des aliments salés et fumés ».

DAZILLE, médecin de l'Ile-de-France, pensait que, lorsque les nègres étaient empilés dans l'entrepont :

> « Les vaisseaux relâchés par un air aussi chaud et aussi humide, perdaient leur action. Le sang s'épaississait, la sérosité ne s'y mêlait plus et il formait par son séjour des stases, des ecchimoses et des lividité, ce qui constitue le premier degré du scorbut. »

Quant à l'ingénieux Anglais MEAD, il pensait qu'il fallait incriminer l'air chargé de particules salines enlevées à la mer.

Pour PALOIS, le facteur psychique revêtait une grande importance. Il connaissait par expérience les conditions des voyages de traite et déclarait que chez les captifs :

« La tristesse causée par la détention et l'incertitude de leur sort, quelque soin qu'on prit de les égayer par les chants et la danse, les vicissitudes de température ressenties en passant de l'entrepont sur le pont par des malheureux absolument nus, donnaient lieu à la production du scorbut. »

Il savait pourtant :

« qu'oranges, citrons, café et surtout un exercice convenable en ralentissait les progrès »,

mais ne voyait là qu'un élément secondaire du traitement.

Le médecin de la « Georgette », dont nous avons déjà vu les ennuis, était tout à fait de cet avis quant au rôle salutaire de l'exercice. Il proclamait que s'il obligeait les matelots à se lever et à reprendre leur service, c'était parce qu'une activité modérée constituait le meilleur remède à leur maladie. Mais les marins, eux, n'étaient pas d'accord...

En tous cas, bien que Palois n'ait pas réussi à éclaircir l'origine du scorbut, le régime qu'il proposait était plein de bon sens et appliqué correctement, devait donner des résultats heureux.

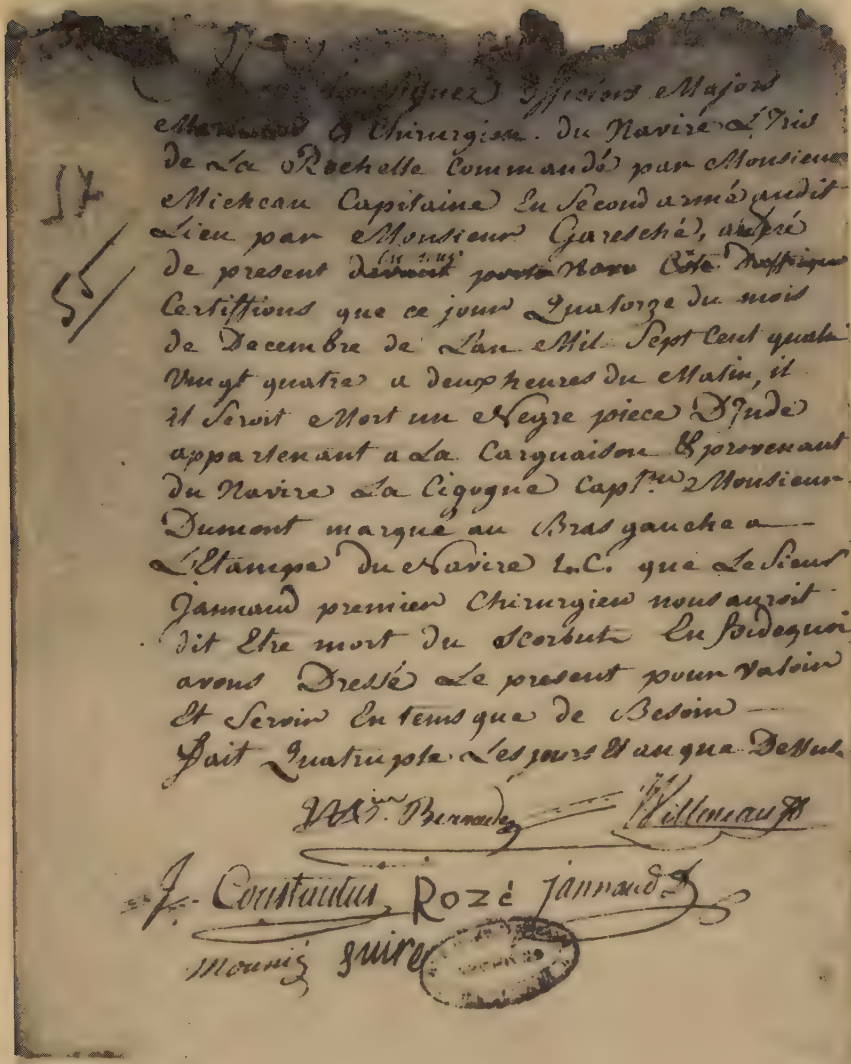
« Soins de propreté générale et particulière ... et l'usage d'aliments de bonne qualité, tirés soit des végétaux, soit des animaux, sont le plus sûr moyen de guérir le scorbut. Les végétaux de la famille des crucifères sont utiles dans les premier degré de la maladie, les fruits acides et sucrés dans le dernier degré. »

A ce traitement simple, on ajoutait de la choucroûte pour l'équipage et de l'eau-de-vie et du « punch antiscorbutique » pour tout le monde.

Ce fameux punch se préparait en mettant des plantes fraîches telles que racines de raifort sauvage, bardane et feuilles de cochléaria à macérer dans du vin blanc.

Malheureusement, cette mixture se conservait mal, et bien souvent on se bornait à faire boire un peu de vin ordinaire, qui jouissait d'ailleurs d'une solide réputation en tant qu'antiscorbutique. Très fréquemment, dans les comptes des capitaines, on trouve mention de « pots de vin pour les matelots et les nègres scorbutiques ». Lorsque les troubles digestifs devenaient très importants, on donnait aux malades un peu d'ipéca, de la liqueur de Hoffman ou 15 à 20 gouttes d'éther vitriolique par jour.

En fait, avec la meilleure volonté du monde, il était absolument impossible de faire des distributions suffisantes de fruits et de légumes frais à 500 personnes tous les jours pendant deux mois.



[illegible] Officiers Majors
[illegible] & Chirurgien du Navire L'Iris
de La Rochelle Commandé par Monsieur
Michcau Capitaine En Second armé audit
Lieu par Monsieur Garesché, ardré
de present ~~devant~~ en ~~porte~~ Nouv. Côte ~~d'affrique~~
Certiffions que ce jour Quatorze du mois
de Decembre de L'an Mil Sept Cent quatre
Vingt quatre a deux heures du Matin, il
il Seroit Mort un Negre piece D'Inde
appartenant a La Carguaison & provenant
du Navire La Cigogne Capt.ne Monsieur
Dumont marqué au Bras gauche a
L'Etampe du Navire L.C. que Le Sieur
Jannaud premier Chirurgien nous auroit
dit Etre mort du Scorbut En foidequoi
avons Dressé Le present pour valoir
Et Servir En tems que de Besoin —
Fait Quatruple Les jours Et an que Dessus

[illegible] Bernardez — Willemau

J. Constantin Rozé Jannaud

Mounié Guire

FIGURE 12

Parfois l'état-major assurait son ravitaillement en crudités en cultivant dans des caisses laitues et radis. On en réservait alors un peu pour les matelots malades. Quant aux nègres, on comptait sur l'escale de rafraîchissement pour les remettre en bon état. En attendants les chants, les danses et l'eau-de-vie restaient pour eux les seuls antiscorbutiques. Lors des traversées difficiles, avec de très longs séjours dans l'entrepont, les progrès de l'avitaminose étaient si rapides chez les captifs, qu'ils mouraient avant d'atteindre Saint-Thomé, ou y arrivaient dans un état tel que les vivres frais ne suffisaient plus à les sauver.

Ce devait être pour l'armateur de bien piètres campagnes que celles-ci, et on comprend que toutes les instructions aux capitaines aient eu pour premier objet d'empêcher l'apparition du scorbut à bord.

FIEVRES PUTRIDES

Si la fièvre putride ne figure pas parmi les causes classiques de mort à bord des navires négriers, l'étude des procès-verbaux de décès n'en montre pas moins qu'il s'agissait-là d'une affection très fréquente, n'épargnant guère de traversées.

A tous les voyages, on la retrouve, parfois baptisée fièvre « putrée » ou « putrie » par un marin-écrivain peu familiarisé avec l'orthographe. Assez souvent, elle causait des vrais ravages. Ainsi sur l' « Iris », elle fit plus de victimes que la dysenterie et tua 20 des 129 nègres qui y moururent. Qu'était cette fièvre ? Nous en avons certes bien des descriptions. Mais certaines restent si vagues qu'on ne peut en tirer grand-chose. Ainsi, lorsqu'on nous dit qu'il s'agit

> « d'un sujet atteint de fièvre avec un grand mal de tête, douleur dans la région du foie et de l'estomac, goût amer à la bouche et soif assez pressante »,

nous sommes bien embarrassés pour retrouver ce qui se cachait sous cette dénomination.

Par contre, une autre observation, beaucoup plus détaillée, pourrait à la rigueur nous faire songer à une fièvre typhoïde. Le caractère quasi épidémique de l'affection (on relève rarement des cas isolés) confirmerait assez cette hypothèse. On nous dit en effet que :

> « La fièvre putride est marquée par l'inconstance d'un caractère propre. La langue est coriace et gonflée, la peau flasque et moite avec quelques taches noires. Le pouls est petit et lent, la chaleur ardente et acrimonieuse. On note la putridité des déjections, la tête vivement douloureuse, les dents

couvertes d'un limon noirâtre. Les lèvres sont sèches, la face plombée, l'haleine puante et fétide. Il s'y ajoute la prostration des forces, des soubresauts tendineux, un délire presque continuel et le coma. »

Le schéma du traitement des fièvres putrides nous a été donné par DAZILLE qui s'en servait pour soigner aussi bien les noirs que les blancs.

Il nous propose d'abord les trois principes sur lesquels il basait sa thérapeutique :

« 1° Evacuer les matières putrides et nuisibles qui se trouvent dans les premières voies.

« 2° Corriger la tendance des humeurs à la putrescence et à la putréfaction.

« 3° Provoquer une dépuration légère et continuelle des matières putrescibles ou putréfiées. »

Il fallait en outre :

« Ne pas abuser de la saignée, surtout chez les nègres; une ou deux, pas plus. »

« Dépurer soit avec de l'émétique, soit de l'hypécacuanha. »

« Et donner le plus possible de boissons acidulées. »

A la fois comme tonique et comme désinfectant, on se servait de camphre, sous forme le plus souvent d'une poudre ainsi composée :

— Camphre : 1 scrupule
— Nitre purifié : 2 scrupules
— Sucre : 1 gros

Broyez ces substances pour en faire une poudre que l'on dosera en 12 prises, absorbées à raison d'une par quatre heures.

Quant aux lavements, il était recommandé de ne pas trop les répéter.

Sur les résultats pratiques de cette thérapeutique, nous n'avons que peu de renseignements, mais il semble bien qu'en dépit de tous les soins, la fièvre putride soit restée une affection très grave, surtout chez les noirs.

VARIOLE

Un traitement identique à celui de la fièvre putride était appliqué aux varioleux. Eux aussi avaient droit aux petites saignées, aux laxatifs doux et à la poudre de camphre.

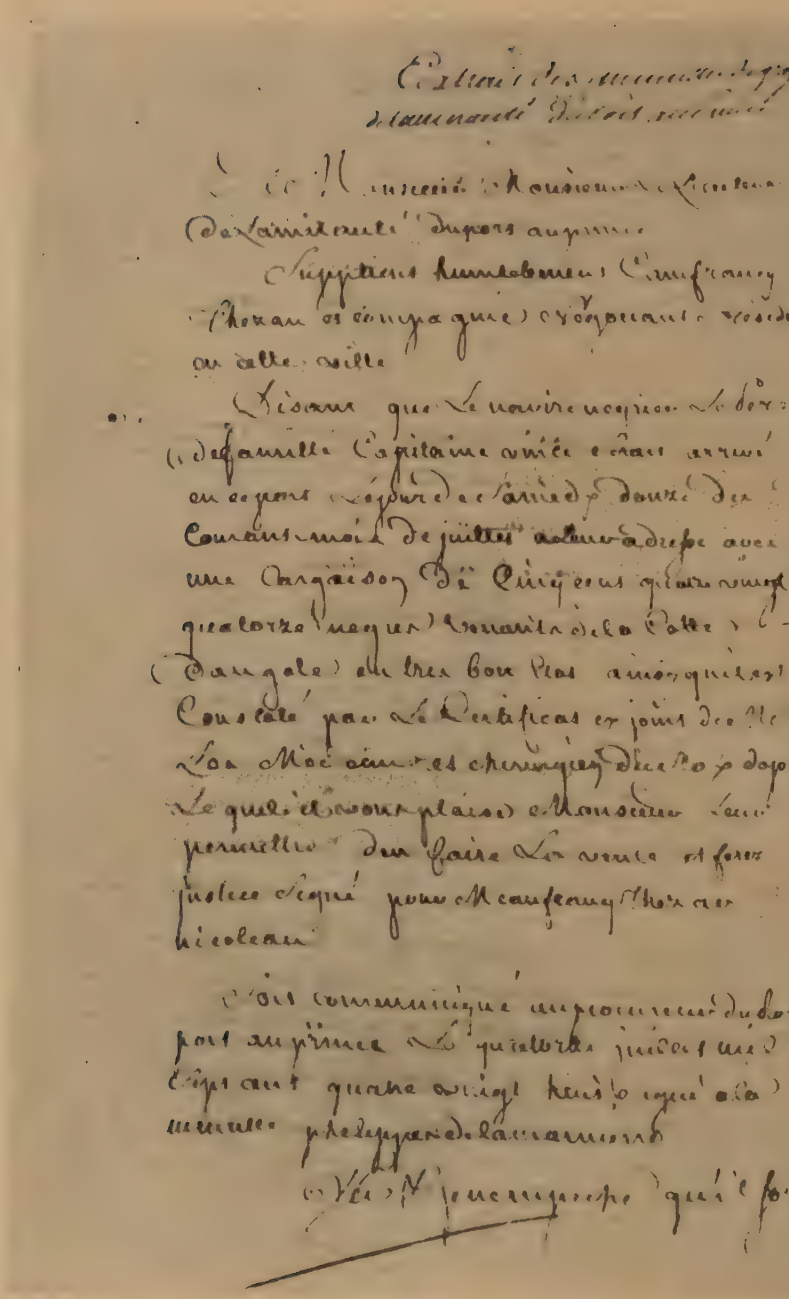


FIGURE 13

CERTIFICAT DE VISITE SANITAIRE DE CARGAISON

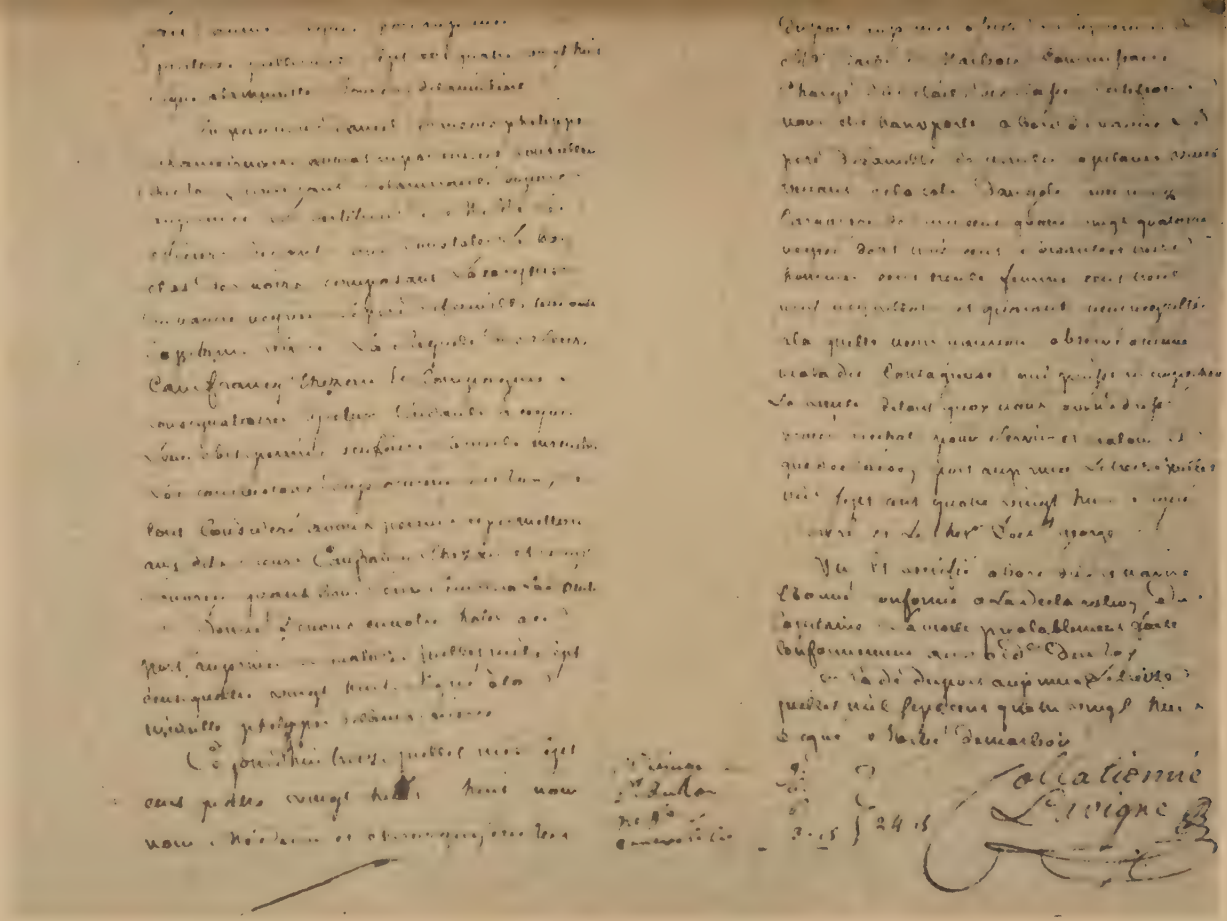


FIGURE 14

CERTIFICAT DE VISITE SANITAIRE DE CARGAISON

Les épidémies de petite vérole étaient, en effet, chose très commune sur les navires de traite. On connaissait fort bien la redoutable contagiosité de la maladie, et les capitaines redoutaient de la voir apparaître, car elle leur posait de graves problèmes d'isolement. On réussissait bien à éloigner les premiers malades du reste de la cargaison en les parquant dans le grand canot qui servait alors de lazaret, mais très vite il devenait tout à fait impossible de séparer varioleux et bien portants.

Les cas mortels étaient fréquents (13 cas sur l' « Affriquain » en 1740, sur les 31 morts de la campagne). Telle cette :

> « Grande négritte de 4 pieds 4 pouces, estimée prix de femme, morte après 15 jours de maladie, couverte de la petite vérole à ne pas mettre la tête d'une épingle entre les grains, de sorte qu'à la suppuration, elle était comme un animal écorché et la gangrène s'y est mis. »

Et même si les noirs guérissaient, les cicatrices qu'ils gardaient leur donnaient vilain aspect et diminuaient leur valeur marchande.

Ce n'était pas seulement la perte des nègres qui rendait la petite vérole si redoutable pour l'armateur, mais aussi le fait qu'un navire ayant présenté des cas de variole devait être mis en quarantaine et désinfecté à fond. Les captifs devaient être mis à terre, et le navire mené en rade où il était « parfumé » avec de l'encens, du genièvre ou des vapeurs de vinaigre. Parfois même, on l'immergeait pendant deux ou trois marées.

C'était une opération très coûteuse. Le capitaine faisait tout pour l'éviter, et essayait par tous les moyens (même financiers) de convaincre les services sanitaires de terre que tout allait très bien à bord.

Aussi, dès que la vaccine fut introduite en France, on essaya de l'utiliser pour tenter de freiner les épidémies parmi les captifs.

Dès 1764, sur l' « Affriquain », le Capitaine Van Alstein déclarait :

> « Voyant que l'espèce de petite vérole qui règne à bord n'est point bien mauvaise puisqu'il n'en est pas encore mort un seul, j'en ai fait inoculer 4 pour voir quel effet cela produira. »

Et quelques années plus tard, un ancien colon de Saint-Domingue, M. de Charmilly, proposait à l'Amirauté un projet suivant lequel « aucun nègre ne devait être embarqué sans avoir été inoculé en Afrique ». Mais avant que la coutume n'en ait été bien établie, l'abolition de la traite régulière supprima tout contrôle sanitaire sur les vaisseaux négriers ; quant aux trafiquants interlopes, il est bien probable que l'inoculation des captifs n'était pas leur souci majeur.

FIEVRE JAUNE

Plus encore que la variole, la fièvre jaune (qui ne s'appelait d'ailleurs pas encore fièvre jaune mais « coup de barre », « peste caraïbe » et surtout « mal de Siam ») était la terreur des armateurs, des capitaines et des services sanitaires.

Elle faisait, dans les Isles d'Amérique, des ravages effrayants et on accusait les navires négriers d'en être le meilleur agent de propagation.

Aussi, dès 1686, les administrateurs généraux des Isles prescrivaient-ils une visite des bâtiments suspects, des quarantaines et des désinfections, surtout de ceux venant de la région s'étendant du Sénégal à la côte d'Angole. Il y avait pourtant des partisans de la non contagiosité du mal de Siam qui proclamaient partout, qu'en réalité, les quarantaines ne servaient à rien !

Quoi qu'il en soit, lorsqu'une épidémie de fièvre jaune éclatait dans l'entrepont d'un navire négrier, il est bien probable qu'elle prenait très vite les proportions d'un fléau.

Il y eut des cargaisons de bois d'ébène anéanties tout entières. C'est à peine si quelques membres de l'équipage, qui pouvaient plus aisément être soignés, en réchappaient. Il devait être bien difficile d'opposer une thérapeutique efficace à l'épidémie.

Le Père Labat qui parle d'expérience, car il en eut une attaque, nous indique le traitement classique :

> « On commençait par une ou plusieurs saignées. Puis le malade avait droit à de l'émétique pour dégager les humeurs et à une potion cordiale faite de teinture de myrrhe, d'aloès et de safran. Pour parfaire le tout, on faisait des frictions à l'eau de la reine de Hongrie... »

Le Père Labat devait être d'une robuste nature, ou bien il n'eut qu'une forme bénigne de fièvre jaune, car ce traitement fut très suffisant et il se rétablit en quelques jours. Il est vrai qu'il avait eu droit, en plus des soins habituels, à l'application de pigeons coupés en deux sur la plante des pieds et sur le cœur, chose qui n'était certes pas aisément réalisable sur un navire négrier... et qu'on réservait aux malades les plus notables du bord.

Mais si le scorbut, les dysenteries et les épidémies venaient au premier rang des soucis du chirurgien, son rôle ne se bornait pas au traitement de ces seules affections. Il ne lui fallait pas négliger des maladies, moins fréquentes peut-être, mais pouvant prendre, si elles n'étaient pas traitées, un caractère de très grande gravité. Ainsi la « fausse péripneumonie propre aux nègres » dont nous avons relevé quelques cas mortels, en particulier sur l' « Aurore ».

FIGURE 15

LA FAUSSE PERIPNEUMONIE

Les brusques changements de température subis par les captifs en passant des entreponts au pont étaient. pour DAZILLE, la principale cause de cette péripneumonie, causée « par l'engorgement et la phlogose du poumon ». Mais les détails qu'il donne ensuite sur la maladie sont troublants.

« Dans cette fausse péripneumonie, " dit-il ", la température est à peine marquée, le pouls inégal, les malades sont plus accablés, leur couleur noire change et devient rouge cuivre, le point de côté est moins vif et la langue moins sèche que dans la véritable pneumonie. »

Et lorsqu'il nous apprend que la fausse péripneumonie du nègre engendre souvent, par la suite, des tubercules et des ulcères dans les poumons, on peut se demander s'il ne s'agissait pas là d'une pneumonie tuberculeuse, chez un jeune captif ayant subi une contamination massive.

Le traitement conseillé ne différait que peu de celui qui était appliqué aux nègres fiévreux.

Pas trop de saignées, ni de laxatifs puisque les noirs ne les supportent pas bien. Par contre, on pouvait appliquer sans crainte des vésicatoires. Il était aussi très recommandé de donner des « incisifs » et des aromatiques légers, tels que camomille, sureau et mélilot...

Mais la médication de choix restait le tartre stibié, parce qu'il est très propre à « diviser l'humeur engorgée, donner plus de jeu à la substance vasculaire du viscère affecté, et opérer un dégagement favorable des sucs impurs ».

TROUBLES OCULAIRES

Tout comme le scorbut, les accidents oculaires étaient d'une extrême fréquence au cours des longues navigations et nullement réservés aux navires de traite. Ils étaient aussi parfaitement connus et depuis longtemps on avait remarqué que « sur les navires le mal d'yeux est fort commun... il arrive aussi, qu'après le soleil couché, les marins n'y voient goutte, quelque feu ou lumière qu'on leur puisse approcher, sans toutefois sentir autre mal ».

Ces troubles prenaient assez rarement un caractère vraiment alarmant. Le plus souvent, ils ne dépassaient pas l'héméralopie. Le chirurgien du négrier, lui, avait surtout pour souci d'éviter les suppurations chez les noirs ; elles entraînaient des taies sur les yeux qui dépréciaient beaucoup la marchandise.

Mais héméralopie et ulcères de la cornée sévirent avec une telle intensité sur certains navires que la situation en devint tragique.

La plus célèbre de ces infortunées traversées est celle du « Rôdeur », navire négrier trafiquant sur la côte de Guinée où il avait embarqué 165 esclaves.

Quinze jours après le départ, les premières « ophtalmies purulentes » se déclaraient parmi les captifs. Très rapidement, tous les noirs et tout l'équipage furent atteints et il n'y eut plus que des aveugles à bord.

Seul fut épargné un quartier-maître qui réussit seul à ramener le navire à la Guadeloupe.

Pour tâcher de retrouver l'origine de ces troubles, on recherchait, comme pour le scorbut, les causes les plus variées.

Pour les uns, tout provenait

> « de la quantité de poisson salé qu'ils mangent et du fait qu'ils ne salent presque toutes les viandes qu'en y mettant de l'eau de mer parmi ».

D'autres pensaient que de trop fixer le soleil faisait perdre la vue. D'autres, que c'était de rester exposé au serein. Chez les captifs, on mettait tout sur le compte de la chaleur humide des entreponts et surtout des « vers ».

Mais il ne venait à l'idée de personne que la source en pouvait être une carence alimentaire.

Pour traiter ces « ophtalmies », on se servait, surtout chez les noirs, de vermifuges et de vésicatoires sur la nuque.

Mais le moyen de choix était, et ceci bien avant le XVIIIe siècle. le foie de bœuf utilisé en fumigations ou découpé en minces tranches appliquées sur les yeux.

Cinquante ans plus tard, la marine royale considérait encore ce procédé comme la thérapeutique la plus efficace.

Ce n'était malheureusement pas un remède d'emploi très facile, sauf quand on venait de sacrifier un des bœufs du bord. Sans doute n'en restait-il plus à bord du « Rôdeur » ou bien le chirurgien ignorait peut-être le secret qui lui eut permis d'enrayer une pareille épidémie.

VER DE GUINEE — PIAN

Quant au « ver de Guinée » et au pian, nous avons déjà vu qu'il était recommandé au chirurgien naviguant aux Isles d'en bien connaître le dépistage et le traitement. C'étaient, en effet, deux affections très banales, mais les esclaves atteints étaient eux aussi difficilement vendables.

En règle générale, capitaine et chirurgien savaient fort bien reconnaître, surtout s'ils n'en étaient plus à leur première campagne :

« Cette espèce de ver qui croît et devient de plus en plus long dans les jambes et les autres parties du corps et donne d'affreuses douleurs. »

Tous deux connaissaient aussi les caractères du « framboesia » pianique. Pourtant, il n'était pas exceptionnel (les marchands d'esclaves étaient si rusés) d'embarquer un noir malade et parfois gravement, comme cette négresse « très belle de seins, enflée et pianiste » que l'équipage de la « Diligente » dut jeter à la mer.

Pour soigner le « ver de Guinée », on restait le plus souvent fidèle à une technique aussi vieille que la navigation sur les côtes d'Afrique. Il fallait :

« L'attraper quand la tête sort de l'enflure, faire un trou autour de lui, l'attacher à un petit bout de bois, tourner le bois tous les jours et faire sortir le ver. »

Mais il était conseillé d'ajouter à cette thérapeutique simple : des cataplasmes, des purges, une diète rafraîchissante et surtout des frictions à l'onguent mercuriel.

C'est au mercure encore que l'on avait recours pour traiter le pian, mais cette fois, c'était la solution de mercure sublimé qui était utilisée.

Ainsi M. Herga, chirurgien-major de la Compagnie des Indes, préparait sa solution en mettant 14 grains de sublimé corrosif dans une pinte d'eau-de-vie qu'il faisait absorber par petites doses.

Il ajoutait à ce traitement des infusions de gayac et recommandait vivement de donner aux malades une nourriture saine et légère...

Quand la lésion mettait trop longtemps à disparaître, il complétait sa thérapeutique par 4 grains de mercure doux par jour. Mais il prenait grand soin d'arrêter sublimé corrosif et mercure doux dès les premiers signes d'intolérance, s'en tenant alors au gayac et à la diète rafraîchissante.

C'est, à très peu de chose près, le traitement dont on se servait pour les syphilitiques noirs et blancs découverts à bord. Les installations sanitaires du navire rendaient tout à fait impossible le classique traitement par frictions que les nègres avaient d'ailleurs la réputation de mal tolérer.

On obtenait avec cette méthode de merveilleux résultats, à en croire le même Herga qui nous rapporte, à ce propos, une bien instructive observation. Celle d'un marin atteint d'un chancre et qui avala d'un seul coup toute sa bouteille d'eau-de-vie sublimée.

Non seulement il n'eut aucun trouble, mais il fut guéri complètement en trois jours, sans la moindre séquelle, et jamais il n'eut d'ennuis par la suite. Mais HERGA était prudent et il n'osa pas généraliser un traitement aussi énergique, devons-nous le regretter ?

MALADIES NERVEUSES

Sur tous les marchés d'esclaves de la côte d'Afrique, il existait, nous l'avons déjà vu, une règle établie d'une manière presque officielle. C'était que tout nègre acheté et payé au courtier faisait définitivement partie de la cargaison, même si le capitaine découvrait plus tard des raisons de se repentir de son achat.

Une seule maladie pouvait rendre le marché nul, c'était l'épilepsie, qui n'était pas, semble-t-il, chose très rare.

Il était inutile d'espérer vendre un captif épileptique. Nul planteur n'aurait voulu s'en embarrasser.

Pourtant il existait, nous apprend le Père LABAT, un moyen simple et efficace de guérir les crises comitiales et valable aussi bien pour les blancs que pour les noirs.

C'était d'inclure sous la peau de petits fragments d'une pierre verte venue d'Amazonie. Tant que la pierre était là, on était tranquille. Dès qu'on la perdait, les accès recommençaient. Et ce remède était paraît-il infaillible...

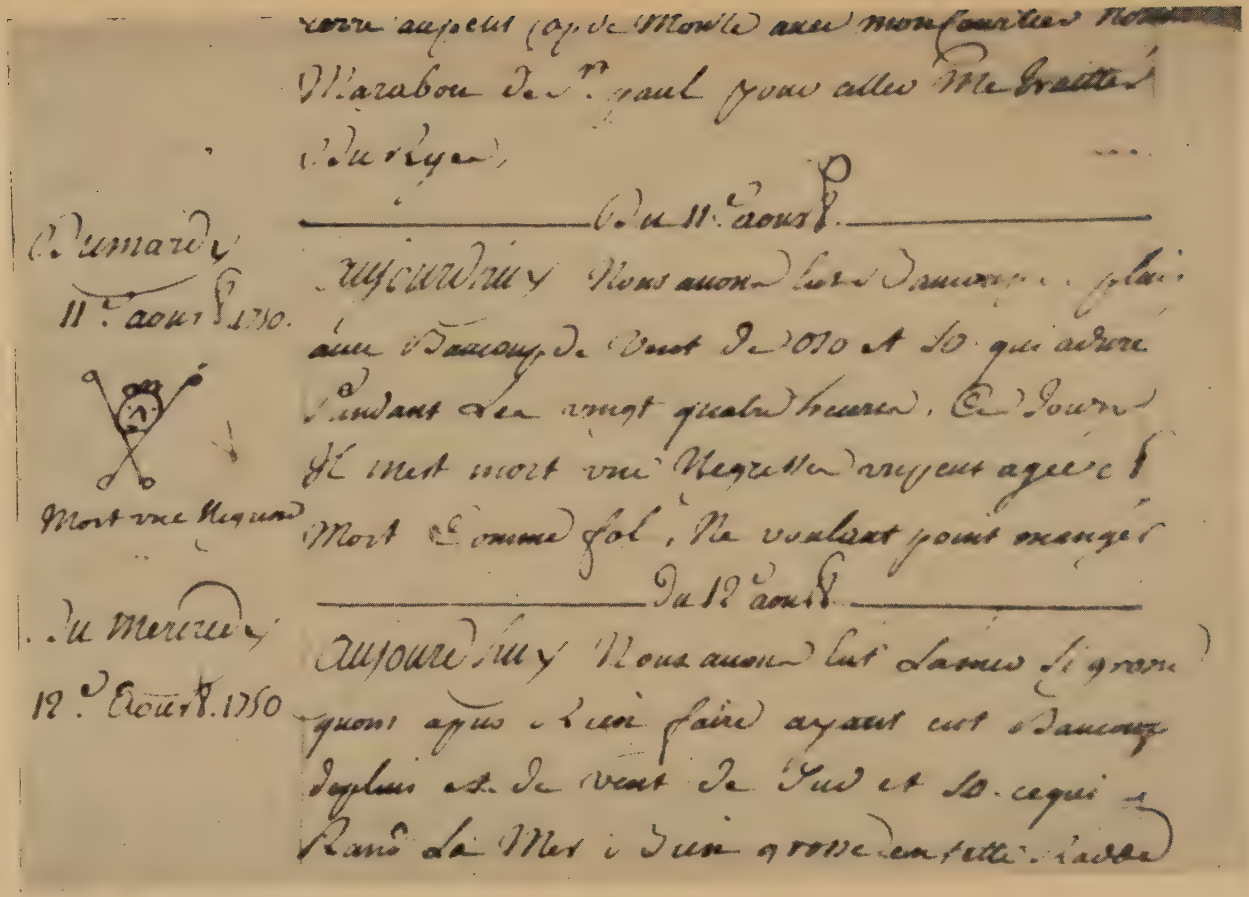
Mais, tandis que scorbut, variole, fièvres ou épilepsie existaient sur tous les navires, un peu modifiés seulement sur les négriers par les conditions de vie, les troubles mentaux, eux, peuvent être considérés comme des affections très particulières aux bâtiments de traite.

Il n'est pas toujours très facile de les retrouver à travers les comptes rendus ; peut-être pouvons-nous considérer comme une sorte de délire certaines révoltes. Il y a des récits de mutinerie qui évoquent presque une folie collective, les esclaves nus et sans armes se lançant, comme des furieux, dans une lutte qui ne pouvait leur apporter que des châtiments ou la mort.

Mais, plus caractéristique encore est la relative fréquence des suicides à bord.

Certains étaient très spectaculaires ; le plus remarquable fut sans doute celui des 14 négresses du « Dauphin » qui se lancèrent à la mer du haut de la dunette en se tenant par la main.

La plupart du temps, les choses se passaient beaucoup plus discrètement et le capitaine signalait seulement qu'un nègre s'était jeté à la mer.



Du 11e aoust

Dumardy 11e aoust 1750.

Aujourdhuy Nous avons eut Beaucoup de plui avec Beaucoup de Vent de OSO et SO qui a duré pendant les vingt quatre heures. Ce Jour il mest mort une Negresse un peu agée et Mort comme fol, Ne voulant point manger

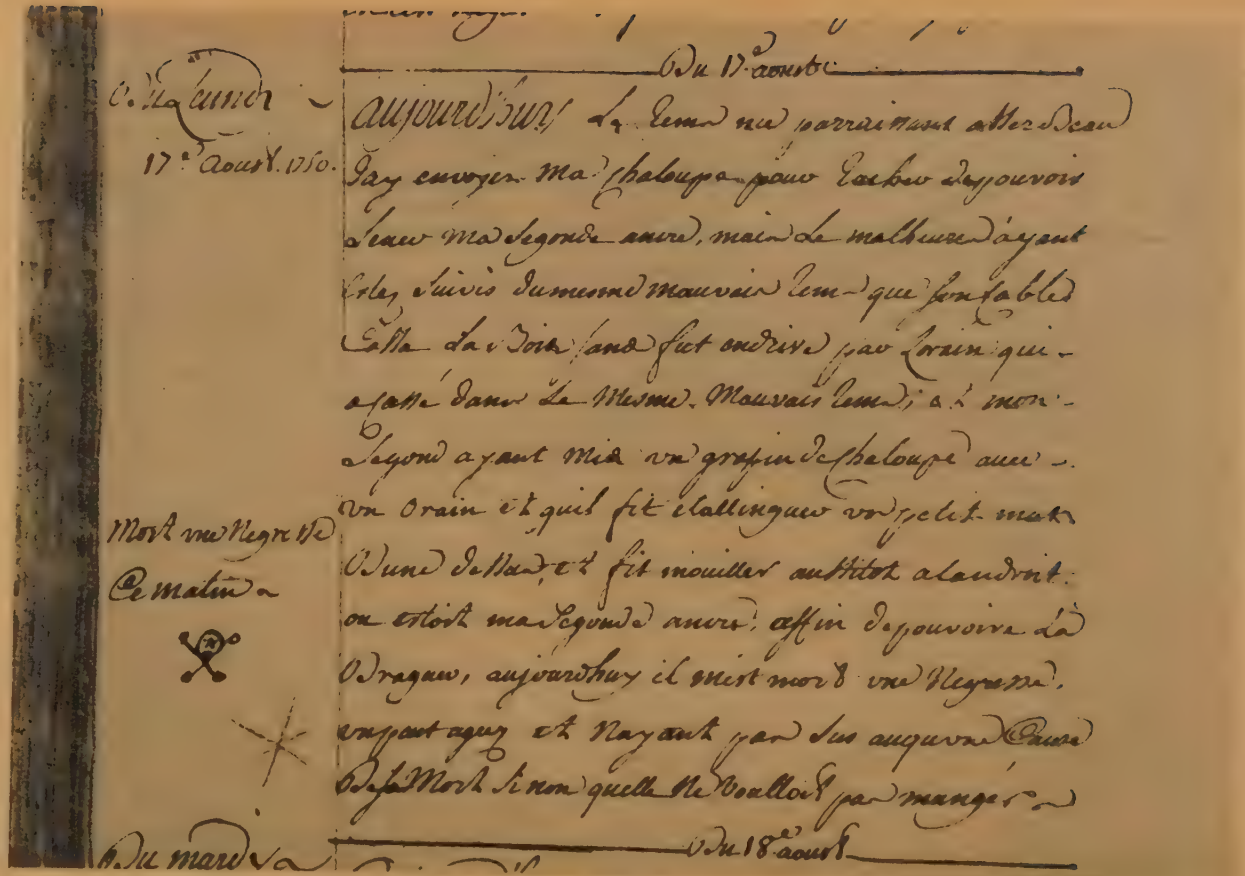
Mort une Negresse

Du 12e aoust

Du Mercredy 12e Aoust 1750

Aujourdhuy Nous avons eut la mer si grosse quons a pus rien faire ayant eut Beaucoup de plui et de vent de Sud et SO. ce qui a Rand la Mer bien grosse en cette Radde

FIGURE 16



Du 17e aoust

Du Lundi 17e aoust 1750.

aujourdhuy le tems me parraissant assez beau
Jay envoyer ma chaloupe pour tacher de pouvoir
lever ma segonde ancre, mais le malheur ayant
estez suivis du mesme mauvais tems que son cable
cassa la boit sans fut endrive par lorain qui
a cassé dans le mesme mauvais tems; et mon
segond ayant mis un grapin de chaloupe avec
un orain et quil fit etallinguer un petit mat
dune dessus, et fit mouiller aussitot a landroit
ou estoit ma segonde ancre, affin de pouvoire la
dragner, aujourdhuy il mist mort une negresse
un peut aguz et nayant pas sus auqune cause
de sa mort si non quelle ne voulloit pas manger

Mort une negresse ce matin

Du 18e aoust

Du mardi

FIGURE 17

D'autres mélancoliques, des femmes surtout, refusaient tout aliment. Sur la « Diligente » entre autre, l'écrivain nous signale la mort d'une négresse qui, depuis son embarquement, « était comme fol et ne voulait rien manger ».

Pourtant, on essayait bien de les obliger à se nourrir. Mais c'était trop souvent inutile. Ainsi COUPERUS nous raconte que sur le « Eenighey » où il était chirurgien en 1762 :

« Le 18 mai, un esclave décéda. Dès qu'il a été acheté, il n'a plus voulu manger; à la suite de cela, il perdit ses forces. J'ai essayé de le faire manger, ce qui semblait réussir. Mais il commençait à avoir la diarrhée et il laissait couler son urine. J'ai fait purifier le corps par la poudre de racine de Jalap, ce qui faisait arrêter la diarrhée. Mais parce qu'il était terriblement affaibli, quoique je lui donnais souvent un morceau de pain et une timbale de vin, tous les remèdes furent inutiles et il décéda le 18 mai... »

Peut-être est-ce là ce qu'on appelait « le mal de terre ».

On a l'impression que certains esclaves se laissaient mourir dès qu'ils étaient à bord, comme cette autre malade de COUPERUS :

« Etant une habitante du littoral, cette esclave paraissait très triste dès qu'elle fut achetée. Restait tranquille, ne parlait pas, buvait et mangeait un peu. Mais dès qu'on eut quitté la côte, elle maigrit de jour en jour. »

Il la soigna de son mieux, lui donnant des laxatifs légers, de la « tinctura anti hysterica » et des élixirs toniques où se mêlaient gentiane, centaurée, sauge, absinthe et toutes les plantes aromatiques.

Mais ce fut inutile. Elle mourut le 30 mai, parce que, nous dit le bon chirurgien, « elle avait un enfant qu'elle a dû laisser chez les nègres ».

Peut-être ces observations ne sont-elles pas celles de véritables syndromes mélancoliques. Mais beaucoup plus que des récits fantaisistes pleins d'horribles détails, elles sont le témoignage du désespoir des nègres enlevés à leur pays.

Elles prouvent aussi qu'il y avait des chirurgiens de négriers capables de s'attacher à leurs malades, de les soigner comme des blancs et de se donner la peine de rechercher la cause de leur tourment.

Et sûrement COUPERUS n'était pas le seul à agir de la sorte. Bien d'autres majors sûrement prirent leur rôle à cœur et firent de leur mieux pour tenter d'améliorer un peu le sort des captifs dont ils avaient la charge.

FIGURE 18

COLLIER DE TRAITE
(*Musée des Salorges*)

Conclusion

Ce n'est certes pas notre intention de prétendre que les voyages de traite étaient d'aimables croisières, où tous vivaient fraternellement dans une ambiance idyllique et où, au milieu des chants et des danses, les marins lutinaient les négresses, sous l'œil paternel d'un capitaine jovial.

Mais ce serait une exagération presque aussi grande que d'imaginer tous les navires négriers comme des enfers flottants où les noirs, entassés dans des géhennes, croupissaient dans leurs ordures, martyrisés par des matelots ne pensant qu'à les torturer.

Il est indiscutable que les installations des entreponts étaient plus que sommaires, très malsaines, et le sort des nègres qui y vivaient parfaitement digne de pitié.

On ose à peine penser à la puanteur et à la chaleur qui devaient régner dans les parcs à captifs dès que la tempête empêchait la traditionnelle récréation et, partant, l'aération et le nettoyage.

Mais, s'il en était ainsi, ce n'était pas par désir de maltraiter systématiquement les esclaves. Au contraire, on essayait, dans la mesure du possible, de rendre cet inévitable entassement un peu plus supportable ; on tentait aussi de donner aux noirs une nourriture à peu près saine, pas trop différente de leurs aliments habituels.

Ce n'était pas le seul souci d'humanité qui inspirait aux armateurs les mesures d'hygiène qu'ils imposaient aux capitaines, sûrement bien davantage le désir de voir arriver aux Isles une cargaison en bon état, facile à vendre avantageusement. Mais, il n'en est pas moins vrai que toutes les instructions sont inspirées par la même préoccupation : arriver, à force de soins, de précautions et de propreté à diminuer la mortalité.

Quant aux marins, ce n'étaient certes pas des sentimentaux. Ils ne se posaient pas de question sur la légitimité des déportations qu'ils aidaient à accomplir.

Il était admis partout que les nègres seraient mieux en pays chrétien que soumis à des roitelets qui les tyrannisaient. L'équipage le

croyait et ne cherchait pas plus loin. Il n'avait aucune raison d'en vouloir aux noirs.

Sûrement parmi eux, il y avait des brutes ivrognes. Mais, même s'ils avaient le désir de maltraiter les captifs, l'état-major ne les eut pas laissé faire.

Les châtiments corporels sévères étaient réservés aux cas graves et le capitaine n'aurait pas voulu perdre, par la faute d'un matelot ivre, la précieuse prime de vente d'un captif.

Le chirurgien du bord n'était pas, non plus, l'officier de santé ignare qu'on en a voulu faire.

Evidemment, c'était presque toujours un jeune, très jeune même, dont l'expérience pratique se résumait à bien peu de chose. Mais, pour avoir le droit de s'embarquer, il avait passé le même examen que ses confrères de la flotte de commerce non négrière. Il était soumis aux mêmes règlements, tenu aux mêmes obligations. Son coffre devait contenir les mêmes drogues et les mêmes médicaments.

Il n'y avait pas de statut spécial pour le chirurgien du navire de traite.

Sa thérapeutique était celle en usage au XVIIIe siècle sur tous les bateaux, qu'ils soient bâtiments de guerre ou de commerce. Il était seulement gêné pour l'appliquer par des conditions matérielles défectueuses.

Même si nul souci d'humanité ne l'avait poussé à venir apporter ses soins aux noirs, même si l'esprit de lucre seul l'avait conduit à choisir ce type de navire, il avait tout intérêt à ne pas négliger ses malades, à les soigner de son mieux, pour toucher le plus de primes possibles.

Mais, si certains estimaient qu'ils avaient fait tout leur devoir lorsque « ils avaient donné un moyen de vomir aux nouveaux esclaves, afin que les angoisses endurées n'aient pas de suites fâcheuses pour leur santé » et se contentaient d'accomplir un travail de vétérinaire, d'autres voyaient un autre rôle à remplir.

Et nous espérons qu'ils étaient les plus nombreux ceux qui, avec MAREES, pensaient qu'ils devaient « examiner les esclaves tous les jours, avoir des soins spéciaux pour les malades, enlever leurs chaînes et être leur père ».

Vu, le Doyen :
BINET

Vu, le Président de Thèse :
BINET

Vu et Permis d'imprimer,
le Recteur de l'Académie de Paris :
SARRAILH

Bibliographie

ALBOIZE. — De la traite des noirs. (*France Maritime,* t. 3.)

ANDEL (van). — Médecine et hygiène sur les bateaux d'esclaves dans le temps des Compagnies. (*Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde,* 1931.)

AUBIN (François). — Histoire de la Faculté de Médecine de Nantes au XVIIIe siècle. (*Thèse,* Paris, 1946.)

AUDOUARD. — L'étiologie de la fièvre jaune dans ses rapports avec la navigation en général et la traite des nègres en particulier. (*Revue Médicale Française et Eétrangère,* Paris, 1823, t. 2.)

BESSON. — Vieux papiers du temps des Isles. (Paris, Editions Géographiques et Coloniales, 1925.)

BÉZART (Y.). — Fonctionnaires maritimes et coloniaux sous Louis XIV.

BLACQUIÈRE. — La traite des noirs considérée comme cause de la fièvre jaune. (*Journal des Connaissances Médico-Chirurgicales,* Paris, 1838.)

BOCQUET (Jean). — Contribution à l'histoire des vitamines. (*Thèse de Doctorat en Pharmacie,* Paris, 1952.)

BOUDET (Médecin-Chef de deuxième classe). — Chirurgiens, médecins et apothicaires de la Marine et des Colonies. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Navales,* Paris, 1935.)

BOUET-WILLAUMEZ. — Commerce et traite aux côtes occidentales d'Afrique.

BOURRU (Henri). — Des épidémies qui régnèrent à Rochefort en 1694. (Paris, Doin édit., 1882.)

BRIEUGNE. — Mémoires d'un volontaire nantais. (*Manuscrit de la Bibliothèque Municipale de Nantes.*)

CREVEUIL (Georges). — Le Nantais Pierre-François Brieugne. (*Bulletin de la Société des Archives de Nantes,* 1940.)

DAZILLE. — Observations sur les maladies des nègres, leurs causes, leurs traitements et les moyens de les prévenir. (Paris, Didot édit., 1776.)

DEGRANDPRÈ. — Voyage à la côte occidentale d'Afrique fait pendant les années 1785 et 1787.

DUHAMEL DE MONCEAU. — Moyen de conserver la santé aux équipages des vaisseaux. (Paris, Guenne édit., 1759.)

DUCASSE. — Les négriers. (Hachette édit., 1948.)

DUPONT (E.). — Les corsaires chez eux. Le vieux Saint-Malo.

DURVILLE (Mr l'Abbé). — Histoire de l'Ecole de Chirurgie de Nantes. (Vannes, La Folye édit., 1900.)

FORGET (Docteur). — Le chirurgien de marine. (*La France Maritime*, t. 3.)

FRABOULET. — Histoire de l'eau de boisson à bord des navires. (*Thèse*, Paris, 1938.)

GAILLARD (Robert). — En parcourant les Isles des Antilles. (Monte-Carlo, 1953.)

GALIACY (Médecin-Général). — Chirurgiens de la marine.

HALGAN (Docteur). — A bord du « Grillon » vers l'Afrique et Saint-Domingue. A bord du navire négrier le « Mars » vers l'Afrique et la Guyane. (*Bulletin de la Société Archéologique et Historique de la Loire-Inférieure*, 1927-1939.)

HALGOUET (DU). — Au temps de Saint-Domingue et de la Martinique. Correspondance des trafiquants. (*Société Historique et Archéologique de Bretagne*, 1942.)

HERVOT (Docteur). — Médecine et médecins à Saint-Malo de 1500 à 1820. (Rennes, 1905.)

LABAT (Père). — Nouveau voyage aux Isles d'Amérique. (Paris, Duchartre édit., 1722 et 1930.)

LACROIX (Louis). — Les derniers négriers.

LA RONCIÈRE. — Nègres et négriers.

MAITRE (Léon). — Histoire administrative des anciens hôpitaux de Nantes.

MALO. — Les Isles de l'Aventure.

MARTIN (Gaston). — L'ère des négriers. Nantes au XVIIIe siècle. Négriers et bois d'ébène.

MERCIER (Raoul). — Le monde médical dans la guerre de Vendée.

MOUSNIER (J.). — Journal de bord du chirurgien Exquemelin.

PALOIS (François-Vincent). — Essai sur l'hygiène navale. (Paris, Brosson édit., 1801.)

PIGNET (Henri). — Alexandre Olivier Exquemelin, chirurgien des aventuriers. (*Thèse*, Montpellier, 1939.)

RINCHON (Père Dieudonné). — Le trafic négrier. Atlas. (Bruxelles, 1938.)

— Les armements négriers au XVIIIe siècle. (Bruxelles, 1956.)

ROGER (Docteur). — Médecins bretons du XVIe au XXe siècle.

SAUGNIER. — Relation de plusieurs voyages au Sénégal.

SCHOUTE (Docteur). — Journal d'un chirurgien de bord d'un bateau d'esclaves de la Middelburgsche commercie compagnie (1940).

VALIN (René-Josué). — Nouveau commentaire sur l'ordonnance de la Marine d'août 1681. (La Rochelle, 1776.)

VAYSSIÈRE (Pierre DE). — Saint-Domingue.

VIGNOLS (Léon). — Revue de l'histoire des colonies françaises.

Les Archives Départementales de la Loire-Atlantique.

Les Archives de la Chambre de Commerce de Nantes.

La Collection du Musée des Salorges à Nantes.

Les Archives du Port de Lorient.

Les Archives du Port de La Rochelle.

Les Archives de l'Hôpital Maritime Sainte-Anne de Toulon.

R. FOULON, IMPRIMEUR, 29, RUE DEPARCIEUX, PARIS-XIVe